



**LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU**  
*Lahti University of Applied Sciences*

# AUTTAJAT ESILLÄ MYÖS VESILLÄ

Ensiapukoulutus Lahden Järvipelastajille

LAHDEN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveysala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja  
Opinnäytetyö  
Kevät 2012  
Laura Hytönen  
Katja Koskinen

Lahden ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma

HYTÖNEN LAURA & KOSKINEN KATJA:  
AUTTAJAT ESILLÄ MYÖS VESILLÄ  
Ensiapukoulutus Lahden Järvipelastajille

Sairaanhoitajan opinnäytetyö

34 sivua, 35 liitesivua

Kevät 2012

TIIVISTELMÄ

---

Opinnäytetyömme oli toiminnallinen eli projektityyppinen. Aiheeksi valitsimme ensiapukoulutuksen järjestämisen Lahden Järvipelastajille. Koimme aiheen tärkeäksi, koska järvipelastuksen juuri aloittaneilla ei välttämättä ole minkäänlaisia ensiaputaitoja ja heille suuntasimme koulutuksen juuri tästä syystä.

Järjestimme ensiapukoulutuksen Lahden Järvipelastajille, jossa kertasimme ensiaputaitoja ja kehitimme ensiavun antamisen taitoja. Tavoitteenamme oli, että jokainen koulutukseen osallistunut saavuttaisi vähintäänkin alkeet ensiavun antamisesta. Alkeet sisältävät äkillisissä tilanteissa toiminnan, lisäävun hälyttämisen ja tärkeiden peruselintoimintojen ylläpitämisen. Tavoitteenamme oli lisätä koulutukseen osallistuvien valmiuksia ja rohkeutta toimia vesillä ja saaristossa hätäensiavunantajana, kunnes ammattihenkilöstö pääsee paikalle. Tarkoituksena oli uusien järvipelastajien ensiaputaitojen kehittäminen niin, että asiakkaat saavat mahdollisimman laadukasta ensiapua. Koulutuksessa pidimme ensin luento-opetusta, jonka jälkeen koulutettavat pääsivät itse kokeilemaan taitojaan rastiharjoituksien muodossa. Koulutuspäivän toteutimme 20.8.2011 ja koulutukseemme osallistui 13 henkilöä. Koulutuksen järjestimme Asikkalassa, järvipelastajien tukikohdassa Kalkkisissa.

Selvitimme koulutukseen saapuneiden ensiaputaidot alkukartoituksella. Saman kyselyn toteutimme koulutuspäivän päätteeksi, jotta saimme tuloksia koulutettavien ensiaputaitojen kehittymisestä. Teimme myös loppukyselyn koulutuspäivän onnistumisesta. Saamamme palautteen perusteella ensiaputaidot kehittyivät ja osallistujat saivat onnistumisen kokemuksia. Osallistujat kokivat saaneensa rohkeutta ja valmiuksia toimia äkillisissä ensiaputilanteissa ja uskaltavat nyt toimia paremmin pelastustehtävissä.

Asiasanat: ensiapu, järvipelastus, oppiminen, opettaminen

Lahti University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing

HYTÖNEN LAURA & KOSKINEN KATJA:  
Helpers awake in lake  
First-Aid training for Search and Rescue Lahti

Bachelor's Thesis in Nursing

34 pages, 35 pages of appendices

Spring 2012

## ABSTRACT

---

Our Bachelor's Thesis was functional aka project work. Our project work was to set up first-aid training for Search and Rescue Lahti. We felt it was an important topic for search and rescue people, because newcomers usually don't have enough or any first-aid skills. This was why we selected newcomers as our target group for this training.

Our goal for this project was to set up first-aid training for Search and Rescue Lahti. In this training session we rehearsed first-aid skills and improved abilities to hand first-aid. Our goal was that everyone who participated to this training would have even basic skills in first-aid after this training. Basic skills included working with sudden situations, relaying alert for more help and keeping up basic vital functions. Our goal was to increase readiness and courage to help people in distress while awaiting the arrival of professional helpers. The purpose of this training was to increase the skills of the voluntary Search and Rescue people so the costumers would get best possible help. The training day consist from lectures and training exercises. Training day was carried out 20.8.2012 and there were 13 participants. It was arranged in Kalkkinen, on one of the Search and Rescue base in Lahti.

All trainees made starting inquiry so we could determinate their skill level in the beginning of the training. Same inquiry was made after the training so we could asses who much progress they made during the day. We also made final inquiry to assess how what trainees liked about the training day. Based on the feedback what we get from the trainees their first-aid skills improved and they felt that they had succeeded in something. Participants felt that they have now more courage and skills to work with sudden first-aid situations and feel better to act on rescue situations.

Key words: First-Aid, Search and Rescue, learning, teaching

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TAVOITTEET JA TARKOITUS	2
3	JÄRVIPELASTUS JA ENSIAPU	3
3.1	Järvipelastustoiminta	3
3.2	Tilastollisesti yleisimmät tapaturmat vesillä	4
3.3	Ensiapu	6
4	OPPIMINEN	9
4.1	Oppimisprosessi	9
4.2	Oppimistyylit	9
4.3	Aikuinen oppijana	10
5	SIMULAATIO-OPETUS	13
6	PROJEKTIN TOTEUTUS	15
6.1	Suunnittelu	15
6.2	Opetettavat ensiaputaidot	17
6.3	Toiminnallisen päivän toteutus	19
6.4	Arviointi	23
7	POHDINTA	27
	LÄHTEET	31
	LIITTEET	35

# 1 JOHDANTO

Ensiavulla tarkoitetaan äkillisesti sairastuneen hoitoa tapahtumapaikalla. Äkillinen sairastuminen tarkoittaa sitä, että tilanne on ennustamaton, sitä ei pystytä kontrolloimaan ja autettavan peruselintoiminnot ovat uhattuna. Ensiavulla pyritään turvaamaan hengitys, verenkierto ja antamaan hätäensiapua ennen ammattihenkilöstön saapumista. Hätäensiavulla pyritään estämään tilan paheneminen ja turvaamaan peruselintoiminnot. (Kuisma, Holmström & Porthan, 2008, 27.)

Aiheenamme on ensiapukoulutuksen järjestäminen Lahden Järvipelastajille. Järvipelastustyö on osa Suomen Meripelastusseuran toimintaa, jossa päätehtävänä on veneilijöiden auttaminen vesillä. Lahden Järvipelastajat toimivat Vesijärven ja eteläisen Päijänteen alueella. Järvipelastustoiminta on vapaaehtoista auttamistyötä, jota toteutetaan Suomen sisävesillä. (Suomen Meripelastusseura 2011b.)

Opinnäytetyön tavoitteena on järjestää ensiapukoulutusta Lahden Järvipelastajille. Jokaisen on tärkeä osata antaa hätäensiapua tilanteen niin vaatiessa. Hätäensiapua antamalla voidaan pelastaa loukkaantuneen henki tai estää tilan paheneminen. Tärkeää on myös osata kutsua lisääpua. Auttamatta jättäminen on Suomen laissa jopa rangaistava teko. (Castrén, Helistö, Kämäräinen & Sahi 2006, 14.)

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus toteutettiin Lahden Järvipelastajien päivystyspisteessä, jossa käytiin läpi ensiaputaitoja teoriassa ja sen jälkeen simulaatioharjoituksilla. Teorian ja käytännön opettamisessa käytimme apuna hankkimamme teoriaa aikuisen opettamisesta ja simulaatio-opetuksesta.

Valitsimme aiheen kehittääksemme Lahden Järvipelastajien ensiapuvalmiuksia. Itse kuulumme myös Lahden Järvipelastajiin ja havaintojemme perusteella etenkin juuri toimintaansa aloittelevat järvipelastajat saattavat tarvita enemmän ensiapukoulutusta, kuin jo kauemmin järvipelastus toiminnassa mukana olleet. Ensiaputaitojen hallitseminen vesillä on tärkeää, koska ammattihenkilöstön paikalle saapuminen kestää usein kauemmin kuin maalla normaalioloissa. Työn tarkoituksena on tukea myös omaa oppimistamme ensiaputaidoissa. Tarkoituksenamme on kehittää ryhmänohjaustaitojamme.

## 2 TAVOITTEET JA TARKOITUS

Tavoitteena on järjestää Lahden Järvipelastajille ensiapukoulutus, jossa kerrataan ensiaputaitoja ja kehitetään ensiavun antamisen taitoa. Koulutuksen tavoitteena on varmistaa jokaiselle vähintäänkin alkeet ensiavun antamisesta. Alkeet käsittävät äkillisissä tilanteissa toimimisen, lisäävun hälyttämisen ja tärkeiden peruselintointojen ylläpitämisen. Tavoitteena on siis lisätä valmiuksia ja rohkeutta toimia vesillä ja saariostossa hätäensiavun antajana, kunnes ammattihenkilöstö pääsee paikalle.

Opinnäytetyön tarkoituksena on uusien järvipelastajien ensiaputaitojen kehittäminen niin, että asiakkaat saavat tarpeen vaatiessa mahdollisimman laadukasta ensiapua.

### 3 JÄRVIPELASTUS JA ENSIAPU

#### 3.1 Järvipelastustoiminta

Järvipelastus on vapaaehtoista pelastustyötä Suomen Meripelastusseuran alaisuudessa. Suomessa on n. 2 000 aktiivisesti toimivaa vapaaehtoista jäsentä merialueella ja Suomen sisävesillä. (Suomen Meripelastusseura 2011a.) Toiminta on jaettu viiteen eri alueeseen: 1) Pohjanlahti ja Pohjois-Suomi, 2) Päijänne ja Kokemäenjoki, 3) Vuoksen vesistöalue ja 4) Saaristomeri sekä 5) Suomenlahti. Järvialueilla yhdistyksiä on 30 kappaletta. Pelastustyön lisäksi miehistö hoitaa monenlaisia huolto- ja korjaustöitä sekä aluksilla että tukikohdissa. (Suomen Meripelastusseura 2011a.) Järvipelastajien alukset ovat Meripelastusseuran omaisuutta ja niiden rahoitus tapahtuu lähinnä raha-automaattiyhdistyksen avustuksilla. Järvipelastajien tärkein tehtävä on ihmishenkien pelastaminen. Tämän lisäksi yleisimpiä tehtäviä ovat erinäiset konerikot tai muut auttamistehtävät. (Suomen Meripelastusseura 2011b.)

Lahden Järvipelastajat ovat hälytysvalmiudessa ympäri vuorokauden koko avovesikauden ajan ja toimivat myös vakavissa hätätilanteissa yhteistyössä pelastuslaitoksen kanssa. Vapaaehtoiset järvipelastajat päivystävät tietyn aluksen kanssa aina viikon kerrallaan kotoa käsin ja viikonloppuisin alus miehistöineen päivystää järvipelastajien tukikohdissa Päijänteellä tai Vesijärvellä. He eivät saa työstä minäänlaista korvausta vaan toimivat täysin vapaaehtoisesti. (Suomen Meripelastusseura 2011b.) Lahden Järvipelastusyhdistyksen rekisteröityjä jäseniä on yhteensä tällä hetkellä 136 kpl (Messi, meripelastusseura 2011).

Usein vapaaehtoistoimintaa toteuttaa vain muutamat aktiiviset jäsenet yhdistyksissä. Vapaaehtoistoimijoista on pulaa, koska yhdistyksen toimintaan osallistuminen vaatii aikaa eikä siitä makseta palkkaa. Monikaan vapaaehtoistoimija ei ole valmis uhraamaan omaa vapaa-aikaansa toisten hyväksi. (Karreinen, Halonen & Tennilä 2010, 10, 11.)

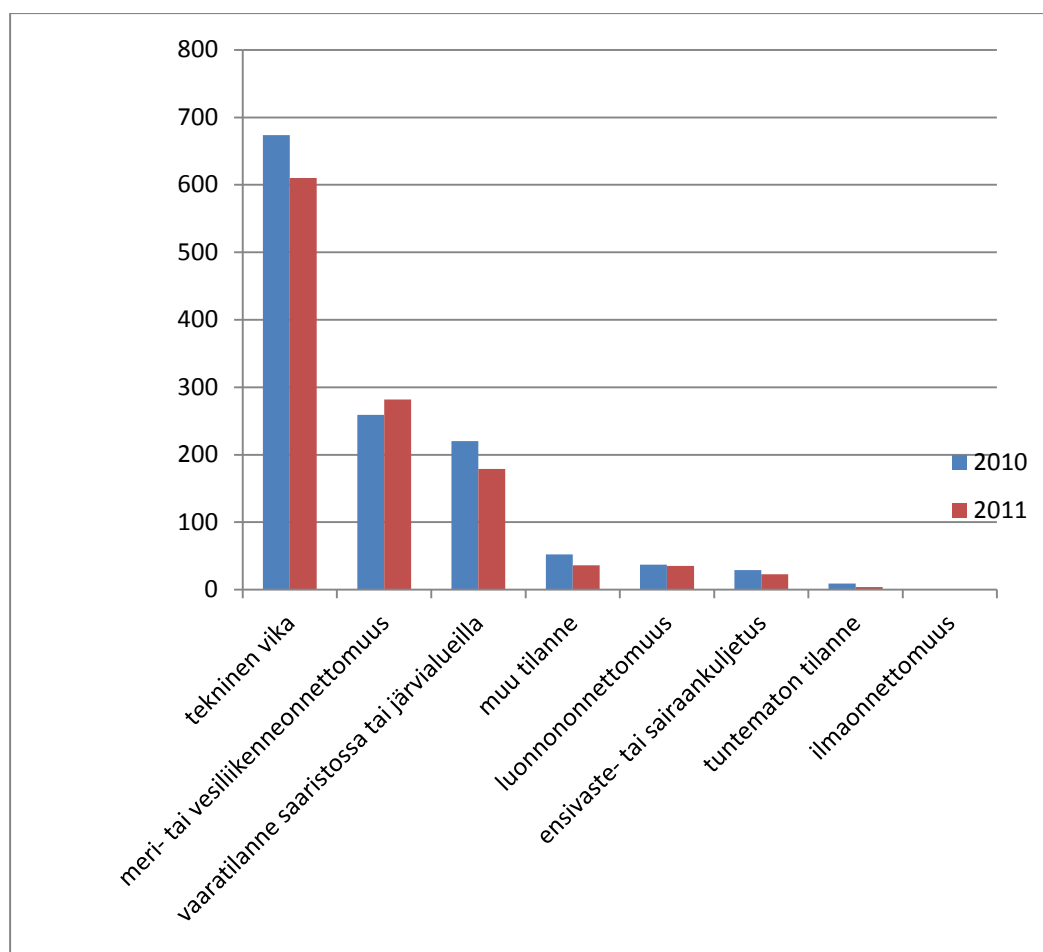
Vapaaehtoistoiminnan tarkoituksena ei ole hyötyä itse vaan auttaa toisia, mikä voidaan määritellä kahdella käsitteellä: vapaaehtoisuus ja palkattomuus. Vapaaehtoistoiminnan periaatteisiin kuuluu mm. vastavuoroisuus, tasa-arvoisuus, vapaaeh-

toisuus, palkattomuus, yhteinen ilo, ei-ammattimaisuus ja luottamuksellisuus ja vapaaehtoistoimijan tulee olla myös vaitiolovelvollinen, puolueeton ja vastuuntuntoinen. Laman vaikutuksesta vapaaehtoistoiminnan arvo nousi. Ennen 1990-luvun alkua vapaaehtoistointaan suhtauduttiin varauksellisesti. Suomalaiset mieltävät usein vapaaehtoistoiminnan jonkin järjestön alaiseksi toiminnaksi, esimerkiksi Suomen Punainen Risti. (Yeung 2002, 11–19.) Väestöryhmästä riippumatta vapaaehtoistointaan osallistuu yhtä paljon niin naiset kuin miehetkin sekä nuoret että vanhat. Aktiivisimpia vapaaehtoistyöntekijöitä ovat Länsi-Suomalaiset sekä maaseudulla asuvat. Passiivisimmin vapaaehtoistoinnassa ovat mukana Etelä-Suomalaiset ja isoissa kaupungeissa asuvat ihmiset. (Yeung 2002, 24–25.)

### 3.2 Tilastollisesti yleisimmät tapaturmat vesillä

Yleisimmät tapaturmat vuonna 2010 Suomen Meripelastusseuralla liittyvät tekniisiin ongelmiin (kuvio 1). Kaiken kaikkiaan vuonna 2010 oli 1281 hälytystehtävää koko Meripelastusseuralla. Toiseksi eniten hälytystehtävistä oli meri- ja vesiliikenneonnettomuuksia sekä onnettomuuksia saaristossa tai järviolueella. Vuoden 2011 aikana tehtävätyypit ovat pysyneet vastaavanlaisessa järjestyksessä. (Messi, meripelastusseura 2011.)





KUVIO 1. Lahden Järvipelastajien tilastoa vuodelta 2010 ja 2011 (Messi, meripelastusseura 2011)

Sairaankuljetus- ja ensivastetehtäviä on tilastoitu vuosina 2008–2011, jolloin kyseisiä tehtäviä oli yhteensä 102 kpl koko Suomen Meripelastusseuralla. Vuoden 2008 – 2011 välisenä aikana sairaankuljetus- ja ensivastetilastot ovat lähes kokoajan kasvaneet. Vuonna 2011 ensivaste- ja sairaankuljetustehtäviä oli 34 kpl kun vastaavasti vuonna 2008 niitä oli 17kpl. (Messi, Meripelastusseura 2011.) Kuviossa 2 on kuvattu sairaankuljetus- ja ensivastetehtävien tasainen nousu.



KUVIO 2. Sairaankuljetus- ja ensivastetehtävät vuosina 2008–2011 (Messi, Meripelastusseura 2011).

Lahden Järvipelastajat suorittivat vuoden 2010 aikana 93 pelastustehtävää kolmella eri aluksella. Vuonna 2011 tehtäviä kertyi 107 kpl. (Messi, Meripelastusseura 2011.)

### 3.3 Ensiapu

Ensiavulla tarkoitetaan ammattilaisen antamaa ensiapua tapahtumapaikalla ja kuljetuksen aikana. Ensiapuyksikkö on yleensä ensimmäisenä paikalle saapunut yksikkö, kuten ambulanssi, poliisi, pelastusyksikkö, SPR:n tai vpk:n yksikkö. Ensiapukoulutuksen saanut henkilö osaa tehdä arvion tilanteesta, antaa hätäensiapua ja tarvittaessa pystyy hoitamaan kammiovärinän defibrillaattorilla. (Castrén, Heliö, Kämäräinen, Sahi 2006, 14.)

Pelastuslaissa 379/2011 säädetään yhteisön, ihmisen ja yritysten velvollisuudesta ehkäistä tulipalon syttymistä, ja muita onnettomuuksia, varautua onnettomuuksiin ja toimia niiden uhatessa ja sattuesssa. Ihmisillä on myös velvollisuus osallistua pelastustoiminnan tehtäviin ja väestönsuojelukoulutukseen. Laissa säädetään myös pelastusviranomaisten tehtävistä. (Pelastuslaki 379/2011.)

Pelastuslain 3§ :ssä kerrotaan yleisestä toimintavelvollisuudesta, jonka mukaan jokainen, joka huomaa onnettomuuden, on velvollinen siitä ilmoittamaan vaarassa oleville sekä tekemään hätäilmoituksen. Hätäilmoituksen jälkeen jokaisella on velvollisuus ruveta auttamaan siinä määrin, mitä itse pystyy tekemään vaarantamatta itseään. (Pelastuslaki 379/2011.)

Ensiavussa voidaan puhua fyysisestä ensiavusta sekä psyykkisestä ensiavusta. Fyysiseen ensiapuun kuuluu ihmishengen pelastaminen, joka on auttamisen perustehtävä. Psyykkistä ensiapua on rauhallinen käytös, uhrin kuunteleminen, yleinen huolenpito, tunteenpurkausten hyväksyminen ja kannustaminen ja uhrin luona pysyminen niin fyysisesti kuin henkisesti. (Hyvönen 2010, 8.)

Psyykkistä ensiapua tarvitseva voi oireilla ahdistuneisuudella, masentuneisuudella, itsetuhoisuudella tai psykoosioireilla kuten aistiharhoilla tai harhaluuloilla. Psyykkisesti oireileva asiakas ei automaattisesti ole mielenterveyspotilas vaan psyykkisen oireilun voivat aiheuttaa niin fyysiset sairaudet kuin myrkytystilat, epilepsia, sokeritasapainon häiriöt tai verenkiertohäiriöt. (Castrén ym. 2006, 132.)

Ensiapua tai hätäensiapua voi toteuttaa maallikko. Tarkoituksena on turvata asiakkaan peruselintoiminnot, esimerkiksi elottoman asiakkaan peruselvytys ilman apuvälineitä ja suurien verenvuotojen tyrehdytys, ennen kuin ammattiapu ehtii paikalle. Ensihoito tarkoittaa asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilön ensiarviota ja ensiavun antamista. Koulutuksen saanut ensihoitohenkilö pyrkii käynnistämään, ylläpitämään ja turvaamaan tai jopa parantamaan välineillä ja lääkkeillä asiakkaan terveydentilaa ensiapupaikalle saavuttuaan. (Kuisma ym. 2008, 27.)

Ensihoidon kehitys alkoi Euroopassa noin 1950 luvulla, jolloin käyttöön saatiin lääkäriambulansseja, jotka hälytettiin apuun, jos kyseessä oli hätätilapotilas. Lääkäri tuli käymään potilaan kotona ja kuljetti hänet tarvittaessa siihen sairaalaan, jossa oli paikka vapaana. Suomessa lääkäriambulanssit otettiin käyttöön vuonna 1972. Myöhemmin 1980 luvulla aloitettiin keskustelut muistakin ensihoitopalveluista. 1980 luvun lopulla tuli käyttöön ensimmäiset puoli-automaattiset defibriilaattorit ja sitä myötä kiireellistä sairaankuljetustyötä tekevät ihmiset pystyivät antamaan sellaista ensihoitoa, jota aikaisemmin vain lääkäri pystyi antamaan. 1990 luvulla alkoi ensivastetoiminta yleistyä muuallekin kuin Helsinkiin ja ym-

märrettiin, että hätäensiapua voi antaa muukin yksikkö kuin ambulanssi tai palo-auto. Sitten ensivastetoimintaan on mukaan tullut myös vapaaehtoisjärjestöt ja 2000-luvun alussa poliisit. (Castrén, Kinnunen, Paakkonen, Pousi, Seppälä & Väisänen 2002, 4-5.)

## 4 OPPIMINEN

### 4.1 Oppimisprosessi

Oppimisprosessiin kuuluu kuusi eri vaihetta, jotka ovat motivoituminen, orientoituminen, sisäistäminen, ulkoistaminen, arviointi/kritiikki ja kontrolli. Motivoituessaan oppija kiinnostuu opittavasta aiheesta ja kokee asian mielekkääksi sekä tärkeäksi. Motivoitunut oppija haluaa syventää tietämystään jostain jo ennestään tutusta asiasta. Orientoitumisessa oppija saa ennakkokuvauksen tulevasta aiheesta. Usein motivoituminen ja orientoituminen tukevat toinen toistaan ja sen takia näitä ei aina tarvitse eritellä. Sisäistäminen on varsinaista oppimista ja silloin uusi tieto yhdistyy vanhaan tietoon. Jotta oppija sisäistää tiedon täysin, vaatii se kertaamista ja harjoittelua. Ulkoistaminen tarkoittaa opitun asian testaamista käytännössä. Oppija testaa opittua asiaa käytännössä ohjaajan valvonnassa. Arvioinnissa oppija arvioi omaa suoritustaan kriittisesti, jotta voi tarvittaessa muuttaa toimintaansa paremmaksi. Arviointiin osallistuu myös opettaja, joka on opettanut teorian. Lopuksi tehdään yhteisarviointi, jossa opettaja ja oppija arvioivat yhdessä suoritusta. Kontrollilla tarkoitetaan opitun asian tarkastelua jonkin ajan kuluttua ja tämän avulla seurataan oppijan omaa kehittymistä. Tämän tarkastelun avulla voidaan seurata, kuinka opittu tieto on säilynyt ja onko taidoissa jotain kehitettävää. (Peltonen 2004, 70–71.)

### 4.2 Oppimistyylit

Jokainen oppija omaksuu oman tyykinsä oppia. On olemassa eri oppimistyyplejä, jotka voidaan jakaa esimerkiksi aistialueiden mukaan. Oppimistyyplejä voidaan kutsua visuaalis-verbaaliseksi oppimistyyliksi, jossa oppija oppii parhaiten luke-malla ja muistaa sanoja ja numeroita kirjallisessa muodossa. Visuaalis-nonverbaalisessa tyyliässä oppija oppii muistamaan parhaiten kuvia, piirroksia, graafisia esityksiä ja symboleita. Auditii-vis-verbaalinen oppija oppii parhaiten kuuntelemalla ja kinesteettis-taktiilista oppimistyyliä käyttävä oppii parhaiten kokemusten kautta. Myös opettajalla tulee olla oma käsitys oppimisnäkemyksestä. Se voi olla behavioristinen, humanistinen, konstruktivistinen tai kognitiivinen oppimisnäkemys. (Rönkkö & Heikkilä 2006.)

Behavioristisen oppimisnäkemyksen mukaan taidot ja tiedot siirtyvät opettajalta oppijalle muuttumattomana. Behavioristisessa oppimiskäsityksessä opetus koostuu pienistä palasista, jotka yhdessä tekevät ison kokonaisuuden. Opettaja pystyy ohjaamaan opetustilannetta omien tavoitteidensa mukaisesti. (Myllymäki 2008, 6.)

Humanistinen eli kokemuksellinen oppiminen perustuu oppijan omiin kokemuksiin ja kykyyn arvioida omaa osaamistaan uuden tiedon pohjana. Oppiminen on jatkuvaa tiedon syventämistä sekä ymmärtämistä kuten konstruktivistinen oppimiskäsityskin. Kokemuksellisen oppimisen pohjana ovat oppijan omat tarpeet ja motivaatio. Kokemuksellisessa oppimisessa tuetaan itseohjautuvuuteen ja opettaja on vain oppimisen tukija. Konstruktivisessa oppimiskäsityksessä ajatuksena on, että tieto ei siirry vaan oppija itse rakentaa jo opitun tiedon päälle. Oppiminen liittyy toimintaan ja on oppijan oman toiminnan tulosta. (Pylkkä 2011.)

Kognitiivinen oppimiskäsitys saa alkunsa jostakin elämän ongelmasta tai ristiriidasta, johon oppijalla ei ollutkaan vastausta. Oppija haluaa ratkaista ristiriidan etsimällä lisätietoa. Kognitiivisen oppimiskäsityksen tavoitteena on kehittää metakognitiivisia taitoja eli sitä mitä oppija ymmärtää ja ymmärtää myös sen mitä ei ymmärrä. Eli omat tiedonkäsittelytaidot ja omat oppimisprosessein käsittelyn taidot kehittyvät. (Pylkkä 2011.)

#### 4.3 Aikuinen oppijana

Aikuisilla on usein vakava opiskelutavoite, jonka avulla motivaatio voi olla suurempi kuin nuorilla. Aikuisen oppijan ja opettajan suhde on tasavertainen. Keskeisin kasvatuksen muoto aikuisilla on itsekasvatus. (Peltonen 2004, 39.)

Samoin kuin aikuiset ottavat nuoria enemmän vastuuta normaalielämästään, aikuiset ottavat enemmän vastuuta myös oppimisestaan. Itseohjautuvuus on aikuisoppijan perusedellytys, jotta hän oppisi uutta ja pitäisi mielenkiinnon yllä. Malcolm Knowles on kehittänyt andragogiikan, joka on aikuiselle opiskelijalle kehitetty toimintamalli. Knowlesin mukaan aikuisen opettamiseen täytyy suhtautua eri tavalla kuin lapsen opettamiseen ja sen vuoksi on kehitetty pedagogiikan rinnalle andragogiikka, joka keskittyy aikuisen oppimiseen. (Näpänkangas 2004, 5.)

Knowlesin teorian pohjana on viisi perusolettamusta, jotka perustuvat andragogi-  
an ja pedagogian vastakkainasetteluun. Andragogiikka kuvaa kasvatustieteissä  
aikuiskasvatusta ja pedagogiikka vastaavasti lastenkasvatusta. Ensimmäinen olet-  
tamus on ”Käsitys oppijasta”, jossa andragogiikkaa verrattaessa pedagogiikkaan  
eroaa siten, että pedagogiikan puolella oppija osoittaa riippuvuutta opettajasta tai  
muista ja opettaja ottaa vastuun aikatauluista, opetuksen sisällöstä ja opetusmeto-  
deista kun taas andragogiikan puolelta oppija pyrkii eroon riippuvuudestaan toi-  
siin ihmisiin ja siirtymään entistä enemmän itseohjautuvuuteen. Tällöin opettajan  
vastuulle jää lähinnä tukeminen ja rohkaaisu liittyen siirtymävaiheeseen. (Salomaa  
2011.)

Seuraava perusolettamus on ”oppijan kokemuksen rooli”. Nuoruusiän opiskelu-  
vaiheessa kokemuksen rooli ei ole suuri, iän karttuessa kuitenkin kasvatetaan ko-  
kumusvarastoa ja kokemuksellinen oppimismetodi andragogiikassa on oleellista.  
Pedagogiikan puolella oppiminen tapahtuu pääsääntöisesti opettajien ja kirjojen  
oppimismateriaalin kautta. Kolmas perusolettamus on ”valmius oppimiseen.”  
Alakouluikäisenä valmiuteen oppia vaikuttaa ryhmän ja yhteisön luoma paine kun  
taas aikuisiällä oppija on valmis oppimaan uutta, kun kokee tarvitsevänsä lisätie-  
toa tai päivitystä jo olemassa olevin tietoihinsa. Silloin opettajan tehtävä on auttaa  
oppijaa hahmottamaan tiedon tarpeensa määrän ja tarve. (Salomaa 2011.)

”Oppimisen soveltaminen” on seuraava Knowlesin perusolettamuksista. Andra-  
gogiikan puolella oppimista sovelletaan heti arkielämään ja oppijat ovat suoritus-  
keskeisiä. Pedagogiikan puolella oppijat ovat ainekeskeisempiä ja he opiskelevat  
tulevaisuutta varten eivätkä näin ollen välttämättä heti pysty hyödyntämään oppi-  
maansa. Viimeisenä perusolettamuksista on ”motivaatio oppimiseen”, joka peda-  
gogiikassa on lähtöisin ulkoisista tekijöistä kun taas andragogiikassa motivaatio  
on lähtöisin sisäisistä tekijöistä eli oppijasta itsestään. (Salomaa 2011, 1-3.)

Aikuiset arvioivat koko ajan omaa suoriutumistaan sekä vertaavat sitä omiin ta-  
voitteisiinsa tai toisiin ihmisiin (Peltonen 2004, 39). Aikuisen oppiminen perustuu  
elämän aikana saatuun kokemukseen ja oppiminen tehostuu, mikäli aikuinen pys-  
tyy yhdistämään uuden tiedon jo ennestään tuttuun tietoon (Holopainen 2007, 4).  
Aikuiset omaavat elämäkokemusta enemmän kuin nuoret ja sitä tulisi hyödyntää  
opetustilanteissa. Tätä voidaan kutsua myös konstruktivistiseksi oppimiskäsityk-

seksi, jonka mukaan oppija rakentaa aiemman tiedon päälle uudistunutta tietoa ja näin ollen muodostaa omanlaisensa oppimisrakennelman omaan tyyliinsä sopivaksi. (Holveranta, Laatikainen & Törrönen 2009, 9.)

Aikuisten opettamisessa voidaan myös käyttää ongelmaratkaisutekniikkaa, koska aikuiset keskustelevat mielellään keskenään. Keskustelemalla he voivat jakaa kokemuksiaan myös toisille. (Peltonen 2004, 39, 68–69.) Keskustelun avulla oppijat myös voivat käyttää kokemuksellista oppimisnäkemystä, joka parhaimmillaan monipuolistaa ja laajentaa opittavan asian ymmärtämistä. Kokemuksellisen oppimisnäkemysten avulla oppija voi rakentaa omaa sisäistä oppimismalliaan. (Holveranta, ym. 2009, 9.)



## 5 SIMULAATIO-OPETUS

Simulaatio opetusmenetelmänä on keino opettaa opiskelijalle oikeanlaista turvallisuutta työtä tehdessä ja sillä pyritään sisäistämään oikeanlainen toimintamalli oikeiden tilanteiden varalle. Simulaatio on todellisuuden jäljittelyä. Simulaatio-opetuksessa korostuvat itsearviointi ja palautteen anto. Simulaatio-oppiminen perustuu konstruktivistis-realistis-kokemukselliseen oppimiskäsitykseen, jonka mukaan oppija kehittää oppimistaan aikaisempien kokemusten lisäksi ja arvioi oppimistaan jatkuvasti. Simulaatio-opetuksessa opettajan rooli on olla turvana ja auttaa tarvittaessa oppijaa. (Holveranta, ym. 2009, 7.)

Simulaatio-opetuksessa käytetään erilaisia nukkeja tai potilasnäyttelijöitä esittämään oikeanlaista tilannetta. Simulaatio-opetuksessa luodaan oikeanlainen oppimisympäristö, jotta tilanteesta saadaan realistinen käsitys. (Tuhkanen, 2010, 7.)

Simulaatio-oppimisympäristössä voidaan harjoitella erilaisia tilanteita mahdollisimman oikeantuntuisessa tilanteessa. Simulaatio-opetuksessa on tärkeää huomioida riskit tilanteita suunnitellessa. Tilanteen tulee olla todellisen tuntuinen, mutta turvallisuutta korostetaan harjoitusta suunnitellessa, jotta turvallinen työskentely toteutuisi myös oikeassa tilanteessa. Simulaatio-oppimisessä ideana on mahdollisten epäonnistumisten sattuessa mahdollisuus kokeilla tehtävää uudestaan aiheuttamatta vaaratilanteita. Simulaation avulla pystytään myös harjoittelemaan harvinaisempiakin tilanteita. Simulaatio-oppiminen tukee ryhmätyötaitojen kehittymistä ja edesauttaa oppijan päätöksentekokykyä. (Holveranta, ym. 2009, 8-12.)

Simulaatio-opetus koostuu pääsääntöisesti neljästä eri vaiheesta. Ensimmäisenä tehdään suunnitelma ja asetetaan tavoitteet oppimiselle. Ennen varsinaista simulaatioharjoitusta pidetään luento, joka luo pohjan simulaatioharjoituksen onnistumiselle. (Åker 2010, 8.) Luennon jälkeen tehdään harjoitus. Jokaisen harjoituksen jälkeen käydään tilanne läpi, eli pidetään ns. debriefing, jossa ohjaajat voivat antaa palautetta simulaatioharjoituksen onnistumisesta ja kehittämistarpeesta. (Tuhkanen 2010, 9.)

Luento-opetus soveltuu parhaiten motivoituneelle kuuntelijaryhmälle. Luento-opetuksessa pystytään konkreettisesti havainnollistamaan oppijoille esitettävä asia. Luento-opettamisessa luennoitsija on pääroolissa ja oppijat kuuntelevat ja

katsovat esitystä. Oppijat yrittävät omaksua esitystä behavioristisen oppimiskäsit-  
tyksen mukaisesti. (Rönkkö & Heikkilä, 2006.)

## 6 PROJEKTIN TOTEUTUS

Meidän opinnäytetyömme oli toiminnallinen, eli projektityyppinen. Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen sekä järjeistaminen. (Vilkkä & Airaksinen 2003,9.) Toiminnallinen opinnäytetyö on tarkoitettu työelämän kehittämiseksi. Toiminnallista opinnäytetyötä voidaan tehdä esimerkiksi kirjan muodossa, oppaana, näyttelynä tai järjestämällä jokin koulutus työelämän yhteisölle. (Virtuaaliammattikorkeakoulu 2006.)

Toiminnallinen opinnäytetyö on kaksiosainen. Siihen kuuluu toiminnallinen osuus eli produkti ja opinnäytetyöraportti eli dokumentointi tuotoksesta. Toiminnallisen opinnäytetyön produkti tulisi pohjautua teoriaan ja työntekijältä vaaditaan tutkivaa otetta, jotta toiminnot produktissa ovat perusteltuja. (Virtuaaliammattikorkeakoulu 2006.)

Opinnäytetyö voi olla projektityyppinen, jolloin se voi olla yhden tai useamman opiskelijan tekemä projekti. Projektityyppisessä opinnäytetyössä yksi tärkeä tekijä on projektin rajaaminen. Projektissa tärkeää on suunnitella realistinen aikataulutus ja toiminnan yhteiset pelisäännöt. Jotta projektista tulisi onnistunut, niin se pitää hyvin suunnitella, organisoida, toteuttaa, valvoa, seurata ja arvioida. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 47–49.) Projektityön vaiheisiin kuuluvat vaiheet ovat: orientoituminen, työskentelyn suunnittelu ja organisointi, työskentelyn toteuttaminen ja seuranta, tuotoksen kokoaminen ja arviointi sekä julkistaminen ja raportointi. Projektioppiminen on myös yksi työelämän oppimistapa. (Vesterinen 2001, 182.)

### 6.1 Suunnittelu

Aloimme suunnitella opinnäytetyön aihetta keväällä 2011 ja aihe löytyikin melko helposti meille tutun harrastuksen parista. Molemmat olemme mukana järvipelastustoiminnassa, joten halusimme suunnata heille tämän ensiapukoulutuksen. Aihetta kyselimme keväällä 2011 Lahden Järvipelastajat ry:n puheenjohtaja Antti Hasarilta. Hän ehdotti ensin aiheeksi tutkimusta siitä, mikä on järvipelastajien osuus ensihoitoketjussa. Aihe osoittautui liian laajaksi, joten ehdotimme itse

myöhemmin aiheeksi, että järjestäisimme ensiapukoulutusta Lahden Järvipelastajille. Aihe kelpasi myös Antti Hasarille.

Aihe vielä tarkentui sen verran, että kohdistamme koulutuksen niille, jotka aloittavat järvipelastustoiminnan keväällä 2011. Heillä saattaa olla suurin tarve ensiapukoulutukselle, koska pohjalla ei tarvitse olla minkäänlaista ensiapukoulutusta aloittaakseen järvipelastustoiminnan. Koulutuksella uusille järvipelastajille annetaan taitoja toimia turvallisesti ensiaputilanteissa. Päätimme että ensiapukoulutuspäivään saisi osallistua myös kauemmin mukana olleet, koska myös he mahdollisesti tarvitsevat kertausta ensiaputaidoissa.

Koimme koulutuksen tärkeäksi sekä koulutettaville uusille järvipelastajille, että meille itsellemme. Haluamme tuoda koulutettaville minimi ensiaputaidot, jotta he osaisivat toimia ensiaputilanteissa sekä samalla saamme itse varmuutta ensiaputojien kouluttamisessa.

Lahden Järvipelastusseurassa on mukana jo muutamia ensivastekoulutettuja jäseniä, joilla on lähes sama tietopohja kuin kouluttajillakin. He eivät kuitenkaan välttämättä pääse toteuttamaan tieto-taitoaan käytännössä yhtä helposti kuin opinnäytetyöntekijät, jotka ovat valmistumassa sairaanhoitajan ammattiin. Ensivastekoulutetut hyötyisivät siis näin ollen koulutuksestamme yhtä lailla kuin uudetkin, ehkä enemmän kertaustyypisesti verraten heihin, joilla välttämättä ei ole minkäänlaista ensiapukoulutusta.

Teimme yhteistyötä Lahden Järvipelastajien pääkouluttajan, Olli Kesäniemen kanssa ja hänen kanssa teimme myös toimeksiantosopimuksen. Heti tämän jälkeen rupesimme suunnittelemaan koulutuspäivän sisältöä sekä kirjoittamaan teoria osuutta. Lähdimme kartoittamaan koulutuspäivän sisältöä lähettämällä sähköpostia (LIITE 1) mahdollisille koulutukseen osallistujille sekä kouluttajille. Kyselimme heiltä, että mitä aiheita he haluaisivat opetettavan ja mitkä taidot ovat tarpeellisimpia järvellä ollessa. Opetettaviksi aiheiksi valitsimme seuraavat aiheet: tajuttoman ensiapu, hypotermia, sokki, verenvuodot, murtumat, diabetes, epilepsia, sydäninfarkti sekä aivoverenkierron häiriö. Aiheita valitessamme käytimme apuna myös SPR:n ensiapukoulutuksen pohjaa.

## 6.2 Opetettavat ensiaputaidot

Valitsimme aiheet Meripelastusseuran ja Uudenmaan pelastuslaitoksen tilastotietoon perustuen. Meripelastusseuran (Messi) tilastojen mukaan sairaankuljetus- ja ensivastetehtävistä vuosien 2008–2011 aikana 33 kpl tehtävistä liittyi jollain tavalla sairaskohtauksiin, joka käsittää mm. aivotapahtumat, allergiset reaktiot, vatsakivut, rintatuntemukset yms. Loput tehtävistä (69) lasketaan tapaturmaksi tai vammaksi. (Messi, Meripelastusseura 2011.)

Suomen Meripelastusseura on tilastoinut vuosilta 2008–2011 sairaankuljetustehtäviä 102 kpl, mikä käsittää kaikki Suomen meri- ja järvipelastusseurat. Näistä 15 kpl on tapahtunut Lahden Järvipelastajien toiminta-alueella. (Messi, Meripelastusseura 2011.)

Elvytyksen valitsimme koulutettavaksi aiheeksi, koska elvytystä ei voi koskaan harjoitella liikaa. Elvytystilanteita tulee liian vähän järvellä, jotta elvytystaito pysyisi mielessä ja lihasmuistissa. Meripelastusseuran tilastojen mukaan elvytyksiä on tilastoitu yhteensä 3 kpl (Messi, Meripelastusseura). Sairaalan ulkopuolisia elvytyksiä tapahtuu vuosittain n. 49–66 kpl 100 000 asukasta kohden Eurooppalaisten kaupunkien tutkimusten mukaan. Tampereella on tehty tutkimus vuosina 2004–2005, jonka mukaan sydänpysähdyksien määrä sairaalan ulkopuolella on 46/100 000 asukasta. (Harve 2009, 17.)

Tajuttoman potilaan hoidon koimme tärkeäksi, koska syitä tajuttomuuteen voi olla hyvin monia esimerkiksi vuoto kallon sisällä, myrkytys, hapenpuute, epilepsia tai matala verenpaine (Kuisma ym. 290). Kuitenkin näissä kaikissa tilanteissa tärkeintä on pitää hengitystiet avoimina ja kaikkien tämä tulisi tajuta tehdä ensimmäisenä tajuton potilas kohdatessaan. Vuoden 2008 tilastoissa n. 4.8 % oli tajuttoman ensiapua sekä 7 % ensihoidon tehtävistä oli hengitysvaikeuteen liittyvää avunantotehtävää. (Uudenmaan pelastuslaitos 2008.)

Hukuksiin joutuneille hypotermia tulee erittäin nopeasti, koska kylmää vettä joutuu myös ihon lisäksi vatsaan ja keuhkoihin ja näin viilentää nopeasti kehon sisäosia. +4 - +6 asteisessa vedessä uhri voi menettää toimintakykynsä muutamassa minuutissa ja tajuntansa noin 15 minuutissa. (Saarelma 2011.) Järvipelastajat ovat

vesillä pitkän kauden, joten siihen mahtuu myös aikoja, jolloin vesi ja ilma ovat kylmiä. Siksi koemme, että hypotermisen potilaan hoitaminen on tärkeää. Lämpötilan laskiessa alle 25 asteen sydän ja hengitys pysähtyvät. Hypoterminen ihminen, jonka sydän ja hengitys ovat lakanneet toimimasta eivätkä pupillit reagoi valoon voi olla vielä täysin elvytettävissä. Hypotermiapotilaalle joka ei hengitä, tulee siis aloittaa painelu-puhalluselvytys. (Saarelma 2011.) Jälleen tulee esille myös elvytyksen osaamisen tärkeys.

Sokilla tarkoitetaan verenkierron vajausta ja siitä syntyvää kudosten hapettomuutta. Potilas voi joutua sokkiin monesta eri syystä, kuten: verenvuodon, murtuman, liiallisen nesteen menetyksen, sydäninfarktin tai palovamman takia. Koska hyvin moni ensiaputilanne voi johtaa sokkiin, halusimme tuoda tämän aiheen esiin koulutuksessamme. Uudenmaan pelastuslaitoksen vuonna 2008 tekemien tilastojen mukaan verenvuotopotilaita oli vuonna 2008 kaikista tehtävistä 1,8 %. (Uudenmaan pelastuslaitos 2008.) Joskus voi tulla tilanteita vastaan, jossa pitäisi tyrehdyttää isompikin verenvuoto, jotta ehkäistäisiin potilaan sokkiin joutuminen. Tilanteessa toimimisen tulisi olla mahdollisimman nopeaa. Näin myös koimme tärkeäksi ottaa verenvuotojen hoitamisen osaksi koulutusta.

Murtumien hoito on tärkeää mm. myös siksi, kun tämäkin voi johtaa sokkiin. Murtumat eivät aina näytä pahalta ulospäin, mutta esimerkiksi lantion murtumissa saattaa vuotaa sisäisesti jopa 3000 ml. Luun murtuessa ympäriltä voi vahingoittua myös lihakset, verisuonet, luuydin, hermot ja nivelsiteet. Jos valtimot vaurioituvat, niin verenkierto voi estyä ja näin ollen raaja voi mennä kuolioon. (Castrén ym. 2006, 82–83.) Esimerkiksi lonkkamurtumia on tilastoitu Suomessa yli 7000 kpl/ vuosi ja säärimurtumia 1400 kpl/vuosi. Lonkkamurtumista suurin osa (90%) aiheutuu kaatumisen seurauksena. (Käypä hoito 2011.) Mielestämme tämä aihe oli hyvin tärkeä asia ottaa mukaan koulutukseen.

Ensihoitotilastoissa pääkaupunkiseudun pelastuslaitoksella vuonna 2008 ensihoidon tehtävistä 3% oli diabeteksen aiheuttamia (Uudenmaan pelastuslaitos 2008). Diabetestä on kahta tyyppiä ja tyypin 1 diabetestä sairastaa arviolta noin 40 000 suomalaista ja tyypin 2 diabetestä 250 000 henkilöä. Toiset 250 000 eivät välttämättä tiedä sairastavansa diabetesta. (Suomen Diabetesliitto, 2012.) Tämän vuoksi

on tärkeää tunnistaa insuliinisokin oireet. Näitä opetimmekin osana koulutuspäivää.

Arviolta 8-10 % väestöstä saa epileptisen kohtauksen jossain vaiheessa elämäänsä sekä 4-5 % sairastuu epilepsiaan (Käypähoito 2008). Uudenmaan pelastuslaitoksen tilastojen mukaan vuonna 2008 kouristelusta aiheutuvia hälytyksiä oli yhteensä 6,6% (Uudenmaan pelastuslaitos 2008). Näistä syistä valitsimme epilepsia kohtauksen hoidon osaksi koulutuspäiväämme.

Sydäninfarkti tilanteessa toimiminen on tärkeää mielestämme, koska noin 6000 sepelvaltimotautia sairastavaa ihmistä kuolee matkalla sairaalaan tai omaan kotiinsa (Käypä hoito 2009). Uudenmaan pelastuslaitoksen vuonna 2008 tekemän tilaston mukaan rintakivusta aiheutuvia hälytyksiä oli jopa 11,5%. Rytmihäiriöstä aiheutuneet hälytykset ovat tilastoitu erikseen. Rytmihäiriöstä johtuvia hälytyksiä vuonna 2008 oli 5,1%. (Uudenmaan pelastuslaitos 2008.) Uudenmaan pelastuslaitoksen tilaston mukaan vuonna 2008 aivohalvauksesta johtuvia hälytyksiä oli 2,7% (Uudenmaan pelastuslaitos 2008). Aivoverenkierronhäiriö tilanteessa toimiminen tulisi olla ripeää, jotta potilaan ennuste olisi parempi. Siksi tämäkin taito mielestämme olisi hyvä osata.

Kun saimme valittua päivän koulutettavat aiheet, niin aloimme laatimaan tuntisuunnitelmaa (LIITE 2) ja suunnitella luentoja (LIITE 3), joita käytämme opetuksen tukena. Koulutuspäivän sisällöksi päätyivät seuraavat aiheet: elvytys, tajuttoman ensiapu, hypotermia, sokki, verenvuodot, murtumat, diabetes, epilepsia, sydäninfarkti sekä aivoverenkierron häiriö. Opetettavissa dioissa (LIITE 3) oli lisäksi myös tietoa rankavammaisen käsittelystä, koska myös näitä tilanteita järvipelastajille voi tulla vastaan.

### 6.3 Toiminnallisen päivän toteutus

Ensiapukoulutus järvipelastajille toteutettiin Asikkalassa Lahden Järvipelastajien tukikohdassa Kalkkisissa 20.8.2011, koska avovesikausi oli vielä parhaimmillaan siihen aikaan kesästä. Kalkkisissa oli hyvät mahdollisuudet toteuttaa ensiapuharjoituksia todenmukaisissa olosuhteissa eli maastossa ja veden äärellä. Tukikohtaan koulusta varten tuotiin seuran pelastusalus, josta saimme käyttöömmme koulu-

tuksessa tarvittavat pelastusvälineet kuten rankalaudan, tyhjiöpatjat, avaruuslakanat jne. Koululta saimme käyttöömme Anne-nuken elvytysopetusta varten sekä siihen tarvittavat puhdistusvälineet. Potilaiksi rasteille saimme muutamia seuran jäseniä, jotta pystyimme toteuttamaan ensiapuharjoitukset simulaatio-opetuksena. Rastien aiheina olivat rankalaudan käyttö, hypotermia, vedestä pelastaminen, tietty sairauskohtaukset kuten epilepsia, sydänkohtaus, aivoinfarkti ja vammat mitä voi aiheutua vapaa-ajalla esim. vietettäessä aikaa saarella tai veneellä kuten murtumat ja haavat. Harjoittelimme myös peruselvytystaitoja ja verensokerin mittaamista.

Aloitimme koulutuksen rennosti kahvia hörppien klo 9.30 ja vaihdettiin siinä ennen koulutuksen alkamista hieman kuulumisia ja sovittiin vielä käytännön järjestelyistä, kuten päivän ruoan hankkimisesta. Kerroimme päivän aluksi myös päivän etenemisestä ja mitä tullaan käymään läpi. Tämä toimi myös samalla osallistujien motivoitina ja he orientoituivat päivää varten. Orientoimisessa oppija saa ennakokuvauksen tulevasta aiheesta. Osallistujille oli myös aikaisemmin lähetetty sähköpostia päivän aikataulusta ja opetussisällöstä (LIITE 4), mikä tavallaan oli sekä motivoimista että orientoimista tulevaan päivään. Motivoitunut oppija haluaa syventää tietämystään jostain jo ennestään tutusta asiasta. (Peltonen 2004, 70–71.)

Kun kaikki olivat kerääntyneet paikalle, (17 henkilöä) jaoimme kaikille alkukyselyn (LIITE 5), jonka tarkoituksena oli kartoittaa kurssilaisten ensiaputaitoja ennen koulutuksen aloittamista. Kyselyn vastaamiseen meni noin viisi minuuttia. Kun osallistujat olivat vastanneet kyselyyn, niin aloitimme luennon.

Aloittelimme päivää luento-opetuksella. Saimme videotykin lainaan Päijät-Hämeen pelastuslaitokselta koulutuspäiväksi. Heijastimme diat kankaalle. Huone ei ollut mikään suuren suuri, mutta kouluttajat sekä osallistujat mahtuivat kuitenkin samaan tilaan ja kaikki pystyivät hyvin seuraamaan luennon kulkua. Luento-opetus on tärkeä, jotta osallistujille saataisiin tarpeelliset tiedot ennen tilanteen harjoittelua (Tuhkanen 2010, 7). Luento-opetus soveltuu parhaiten motivoituneelle kuuntelijaryhmälle ja luennolla pystytään konkreettisesti havainnollistamaan oppijoille esitettävä asia. Luento-opettamisessa luennoitsija on pääroolissa ja oppijat kuuntelevat ja katsovat esitystä, jonka aikana he yrittävät omaksua esitystä behavioristisen oppimiskäsityksen mukaisesti. (Rönkkö & Heikkilä 2006.)



Luento-opetuksen yhteydessä näytimme vaikeimmat/vaativimmat ensiaputaidot saman tien käytännössä. Osallistujien täytyy saada kunnon käsitys siitä, kuinka joku asia tehdään oikeaoppisesti. Näin he pystyvät sisäistämään opetuksen, jotta osaisivat toimia harjoitustilanteessa itsenäisesti. Näytimme osallistujille elvytyksen, kantositeen eli mitellan laitton, painesiteen ja tyhjiölastan laitton. Kun olimme kerran näyttäneet kuinka tilanteissa tulee toimia, niin oletimme että osallistujat pystyisivät toimimaan simulaatioharjoituksissa mahdollisimman itsenäisesti.

Korostimme luennon yhteydessä sitä, että jos tulee mieleen joku henkilökohtainen tapaus, niin se on hyvä tuoda esille ja jakaa muiden kanssa. Näin saadaan myös uudemmille Järvipelastajille tietoutta tilanteista, mitä saattaa mahdollisesti tulla vastaan järvipelastustehtävillä. Järvipelastajissa ikäjakauma vaihtelee 18 – 60 ikäluokan välillä. Näin ollen toisilla on enemmän kokemusta järvipelastuksesta. Meidän koulutuksessamme kauemmin järvipelastuksessa mukana olleet toivat esille omia kokemuksiaan järvellä olost ja eteen tulleista tilanteista. Aikuiset omaavat elämäkokemusta enemmän kuin nuoret ja sitä tulisi hyödyntää opetustilanteissa. (Holveranta, ym. 2009, 9.)

Kesken luento-opetuksen tuli järvipelastustehtävä, jolle lähtivät sellaiset kurssilaiset joilla oli jo ensivastekoulutus osaksi suoritettuna. Näin ollen koulutukseen saivat jäädä sellaiset henkilöt, jotka eniten koulutusta tarvitsevat. Näin osallistujamäärä pieneni 13 henkilöön.

Pidimme ruokatauon luento-opetuksen jälkeen. Ruokailun jälkeen jaoimme osallistujat kahteen noin 5 hengen ryhmään ja aloitimme simulaatioharjoitukset. Simulaation avulla pystyimme luomaan oikeanlaisen ympäristön, jossa vastaavia tilanteita järvipelastajille saattaa tulla vastaan. Yksi harjoitus oli vedessä/veden äärellä, toinen puiden keskellä, yksi ”kesämökin puuvajassa” ja yksi rannalla. Kyseiset paikat kuvasivat hyvin järvipelastajien toimintaympäristöjä. Näin pääsimme oppimisprosessin seuraavaan vaiheeseen, joka on ulkoistaminen eli opitun asian testaamista käytännössä.

Simulaatioharjoituksia oli yhteensä neljä erilaista (LIITE 6). Ensimmäisessä harjoituksessa kerrotaan, että veneilijä on joutunut veden varaan ja oletetaan että hän on lyönyt päänsä. Rastilla oli tarkoituksena käsitellä potilasta kuin rankavammais-

ta ja harjoitella elvytystä. Rastilla apuvälineinä olivat avaruuslakana, Anne-nukke ja rankalauta.

Toisessa harjoituksessa aiheena olivat rintakipu ja kylkiasentoon laittaminen oikeaoppisesti. Rastilla paikalla oli myös omaisia, jotka tuli ottaa huomioon paikalle saapuessa.

Kolmannessa harjoituksessa mies oli tippunut puusta ja loukannut käden ja jalan. Harjoituksen aiheina olivat sokkipotilaan hoito sekä murtuman ja haavan ensiapu. Rekvisiittana rastilla oli avaruuslakana, sidetarvikkeita ja tyhjiöpatja. Hämäyksenä si myös otimme vesipullon lähettyville, vaikka vettä ei saa sokkipotilaalle antaa. Tyhjiöpatjan käytön näytimme luento-opetuksen yhteydessä.

Neljännessä harjoituksessa aiheena oli epilepsia-kohtaus. Tarkoituksena oli osata toimia kohdatessa kouristeleva potilas. Potilaalla oli epilepsia- ja diabetesrannekeet kädessään. Rekvisiittana oli myös verensokerimittari. Diabetesranneke oli myös hieman hämäyksenä. Myös diabetes voi aiheuttaa kouristelukohtauksen.

Jokainen ryhmä tuli vuorollaan harjoitukseen, jossa heille annettiin tilanteen kuvaus ja heidän tuli toimia, kuten olimme aiemmin aamupäivällä opettaneet luento-opetuksen yhteydessä. Olimme tuoneet harjoitukseen kaikki suorituksessa tarvittavat välineet ja osallistujien tuli toimia itsenäisesti tilanteessa. Osa ensiapuvälineistä oli näkyvillä vain hämäyksen vuoksi, jotta harjoituksen suorittaminen ei olisi käynyt liian yksinkertaiseksi. Ohjaajat seurasivat toimintaa ja toisissa harjoituksissa myös osallistuivat ”näyttelijöinä”. Kuitenkin niin, että samalla ohjaaja pystyi seuraamaan toiminnan kulkua.

Ohjaajan rooli simulaatioharjoituksissa on tukea ja kannustaa oikeaan toimintatapaan (Holveranta ym. 2009, 7). Harjoituksen jälkeen käytiin debriefing keskustelu, jossa kerrottiin tuntemuksista harjoitusta tehdessä ja ohjaaja antoi samalla ryhmäläisille palautetta toiminnasta. Debriefingin tarkoituksena on kannustaa oikeaan tapaan toimia. Kun kumpikin ryhmä oli käynyt kaksi harjoitusta läpi, niin pidettiin pieni kahvitauko, jotta koulutettavilla ei keskittyminen herpaantuisi. Kahvitauon jälkeen koulutettavat kävivät loput kaksi simulaatioharjoitusta läpi.

Kun simulaatioharjoitukset oli käyty läpi jokaisen ryhmän kanssa, niin osallistujat

ja kouluttajat siirtyivät sisätiloihin loppuarviointia varten. Koulutettavat vastasivat samaan kyselyyn kuin päivän aluksi, jotta pystyisimme arvioimaan kuinka kurssilaiset kehittyivät koulutuksen myötä. Tähän taitojen kehityskartoitus -kyselyyn vastasi 12 henkilöä. Koulutettavat vastasivat myös loppupalautteeseen (LIITE 7) kurssin sisällöstä ja päivän tärkeydestä. Näin kouluttajat saivat tärkeän palautteen omasta toiminnastaan ja mitä olisi voinut vielä päivän kulussa kehittää. Loppupalautteeseen vastaajia oli yhteensä 13 henkilöä.

#### 6.4 Arviointi

Aineistoa kerättiin taitojen kartoituslomakkeella ensiapukoulutuksen aluksi kaikilta koulutukseen osallistuvilta ja koulutuksen päätteeksi teimme uuden kyselyn samalla taitojen kartoituslomakkeella kuin aluksi (LIITE 5). Lisäksi teimme vielä loppukyselyn (LIITE 7) päivän onnistumisesta ja siihen vastasi yhteensä 13 henkilöä.

Taitojen kartoituslomakkeesta kävi ilmi, että jotkin tietyt ensiaputaidot kehittyivät enemmän kuin toiset. Lomakkeessa oli yksitellen luetteloitu päivän aiheita ja jokaiseen kohtaan tuli laittaa arviointia omasta osaamisestaan asteikolla 1-4. Vastausvaihtoehtoina oli 1. En osaa ollenkaan, 2. Osaan melko huonosti, 3. Osaan melko hyvin, 4. Osaan erittäin hyvin.

Alkukartoituksessa kävi ilmi, että usean kysymyksen kohdalla aluksi oli vaihtoehto 2. Osaan melko huonosti tai 3. Osaan melko hyvin. Loppukartoitusta tarkastellessamme huomasimme, että erityisesti kehitystä tapahtui erilaisten sairauskohtauksen tunnistamisessa ja hoitamisessa. Etenkin sokkipotilaan tunnistaminen ja hoitaminen sekä sydäninfarktipotilaan hoitaminen olivat asioita, joissa eniten koettiin kehitystä. Monet kokivat tunnistavansa epilepsiakohtauksen, mutta epilepsiakohtauksen hoitamisessa koettiin kehittymistä jopa melko huonosta erittäin hyvään.

Tilannepaikalle saapuessaan monet kokivat jo ennen koulutusta osaavansa melko hyvin tai erittäin hyvin tehdä tilannearvion sekä tehdä hätäilmoituksen numeroon 112. Hätäilmoitusta tehdessään kaikki kyselyyn vastanneet vastasivat jo alkukartoituksessa vastausvaihtoehdot 3 tai 4. Kukaan ei kokenut, ettei osaisi tehdä hä-

täilmoitusta lainkaan tai edes melko huonosti. Alkukartoituksessa tilannepaikalla asiakkaan lähestyminen ei kuitenkaan koettu yhtä helpoksi kuin tilannearvion ja hätäilmoituksen tekemistä. Loppukartoituksessa asiakkaan lähestyminen erilaisissa tilanteissa kehittyi melko huonosta melko hyvään yli puolella vastaajista.

Alkutilanteessa erilaisista asiakkaille tehtävistä pelastustoimista painelupuhalluselvytyksen antaminen aikuiselle koettiin melko hyvin tai erittäin hyvin osatuksi. Kuitenkin vaihtelevaa osaamista oli erityispiirteitä vaativissa elvytyksissä, kuten lapsen tai hypotermisen henkilön elvytys. Yksi vastaajista ennen koulutusta ei tiennyt erityispiirteistä lapsen elvytyksessä ja kaksi vastaajista ei tienneet erityispiirteistä hypotermisen elvytyksessä. Koulutuksen myötä kuitenkin jokainen koki osaavansa ottaa huomioon erityispiirteet ja kokivat kehittyneensä jopa erittäin hyväksi lähtötilanteeseen nähden.

Pientä verenvuotoa tyrehtyttäessä jokainen koki osaavansa melko hyvin tai erittäin hyvin tyrehtyttämisen. Kun kyseessä olikin isompi verenvuoto, koettiin sen tyrehtyttäminen hankalammaksi. Yksi vastaajista koki, ettei osaa lainkaan tyrehtyttää isoa vuotoa ja 2 vastaajista olivat sitä mieltä, että osaavat tyrehtyttää melko huonosti ison vuodon. Koulutuksen myötä kuitenkin kehitystä tapahtui ja yksikään vastaajista ei enää kokenut, ettei osaisi sitä lainkaan. Kaikki kokivat osaavansa sen vähintään melko hyvin. Rankavamman tai murtumien hoito koettiin vielä jäävän hieman hankalaksi. Erinomaisen hyvin sen koki osaavansa vain 2 vastaajaa koulutuksen jälkeen. Loput kokivat sen osaavan melko hyvin ja yksi melko huonosti koulutuksesta huolimatta. Kaiken kaikkiaan kuitenkin jokaisessa osa-alueessa koettiin jonkinlaista edistymistä koulutuksen myötä.

Lopuksi keräsimme loppukyselyn, jossa kysyimme päivän toteutumisesta. Loppukyselyssä oli neljä kysymystä, jotka koskivat päivän toteutumista. Kysymyksessä 1. kysyttiin, kehittyivätkö ensiaputaidot järvipelastajana ja tähän saatiin hyvin yksimielisiä vastauksia. Jokainen vastasi kehittyneensä ja koki enemmän rohkeutta toimia ensiaputehtävissä. Kysymyksessä 2 - Oppimista edistävät puolet - kysyttiin, millaiset asiat edistivät ensiaputaitojen oppimista juuri tänä koulutuspäivänä. Oppimista edistäviä puolia olivat mm. hyvät olosuhteet, todentuntuiset tilanteet, joissa rastiharjoitukset toteutettiin. Myös ryhmän henki koettiin tärkeäksi oppimisen kannalta. Oppimista tuki myös ennen rastiharjoituksia käyty teoria, jota pystyi

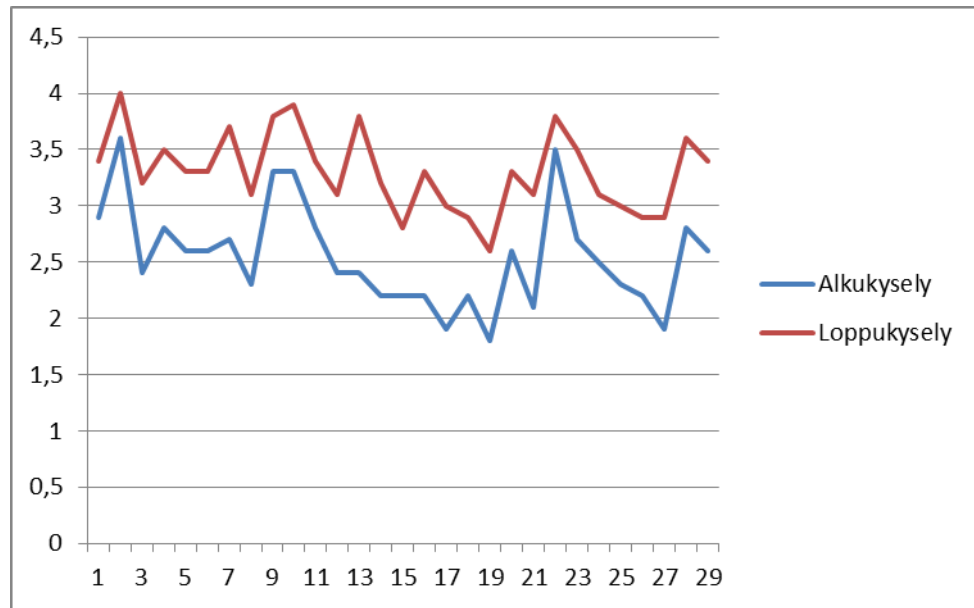
hyödyntämään simulaatioharjoituksissa. Monet osallistujista pitivät hyvin tärkeänä rastiharjoituksen jälkeen käytyä palautetta harjoituksen onnistumisesta.

Kysymyksessä 3 - oppimista heikentävät puolet kysyttiin millaiset asiat tuottivat vaikeuksia ensiaputaitojen oppimisen suhteen. Oppimista heikentäviä puolia löytyi hyvin vähän saadusta palautteesta. Osa vastaajista toivoisi rastien olevan vielä haastavampia ja osa kaipasi rasteille enemmän eläytymistä.

Neljännessä kysymyksessä kysyttiin jatkuvuudesta ja tällä tarkoitettiin ensiapuharjoitusten kertaamista säännöllisin väliajoin. Tässä kohdassa kysyimme, kuinka useasti järvipelastajat tahtoisivat ensiapuharjoituksia ja olisiko jatkossa aiheetta laajentaa päivän oppimissisältöä. Jatkuvuudesta lähes jokainen oli sitä mieltä, että harjoituksia tulisi olla useampia vuoden aikana. Osalle riittäisi 1-2 kertaa vuodessa ja toiset kaipaisivat kertaamista jopa 3-4 kertaa vuodessa. Säännöllisyyttä harjoitusten aikaväliin kaivattaisiin. Jatkoa ajatellen myös monet haluaisivat enemmän rastiharjoituksia ja esimerkiksi sairauskohtauksia tai tapaturmia, joita mahdollisesti voi vesillä tulla vastaan.

Kyselyyn vastanneiden kesken löytyi paljon samantyyppisiä vastauksia jokaisesta paperista. Kysymykseen yksi, jossa kyseltiin ensiaputaitojen kehittymisestä, saimme vastaukseksi pääasiassa hyvää palautetta. Lähes jokainen kertoi ensiaputaitojensa kehittyneen ja muutama kertoi, että koulutuksen ansiosta mieleen muistui asioita, jotka olivat jo unohtuneet. Monet vastaajista kertoivat etenkin rastiharjoitusten olleen hyödylliset.

Kuviossa 3 näkyy alku- ja loppukartoituksen (LIITE 5) vastausten keskiarvot. Kaaviossa voi nähdä, että kehitystä tapahtui joka osa-alueella koulutuksemme myötä. Kuvion vaakarivillä näkyy kysymysten määrä, joita oli yhteensä 29 ja pystyrivillä näkyvät osallistujien vastausten keskiarvot omasta osaamisestaan.



KUVIO 3. Alku- ja loppukartoituksen keskiarvot

## 7 POHDINTA

Valitsimme aiheeksemme ensiapukoulutuksen järjestämisen Lahden Järvipelastajille, koska olemme itse toiminnassa mukana ja havaintomme mukaan ensiapukoulutuksen tarve on jatkuvaa Lahden Järvipelastajille. Järvipelastusseuraan tulee kokoajan lisää uusia vapaaehtoisia, joilla ei kaikilla välttämättä ole edes välttävää ensiavun antamisen taitoa. Näin meidän opinnäytteeseemme valikoitui koulutettaviksi vasta järvipelastustoiminnan aloittaneet henkilöt. Kohderyhmä oli hyvin valikoitu ja osa myös jo kauemmin mukana olleista pääsi osallistumaan kurssille kertausmielessä. Koulutettavat ottivat kurssin hyvin vastaan ja osallistuivat innokkaasti kurssin aikana opetukseen.

Yhteistyö sujui hyvin Lahden Järvipelastajien pääkouluttajan, Olli Kesäniemen kanssa. Pidimme yhteyttä sähköpostilla ja sovimme ensiapukoulutuspäivän järjestelyistä. Tämän takia päivä olikin mielestämme hyvin onnistunut. Puheenjohtaja Antti Hasarilta saimme aiheen opinnäytetyöhömme, mutta emme pitäneet sen kummemmin yhteyttä häneen, eikä hän osallistunut koulutuspäivään.

Meille sattui aivan mahtava päivä ensiapukoulutuksen järjestämistä varten. Aurinko paistoi ja ensiaputilanteet pystyttiin pitämään ulkona suunnitellusti. Vaikka aikatauluttamisessa oli ennen päivän toteutusta kovasti suunnittelua, niin aikataulu piti todella hyvin paikkansa, eikä päivä venynyt pitkäksi. Saimme käydä opetettavat aiheet rauhassa läpi ja ehdimme käydä vielä keskusteluakin aiheesta, ettei jouduttu kiireaikataululla vetämään päivää läpi.

Projektin aikataulun miettiminen oli tärkeää heti alusta alkaen meille. Suunnitelimme, että projektin toiminnallinen osuus toteutetaan kesällä 2011. Tarkemmin ottaen elokuun 20. päivä. Toiminnallisen päivän toteutus onnistui ennalta suunniteltuna päivänä, mutta toteutuksesta kirjoittaminen kesti kauemmin, kuin alkuperaisissa suunnitelmissa oli.

Alun perin suunnitelmana oli saada opinnäytetyö julkaisuvalmiiksi joulukuuhun 2011 mennessä. Tämä oli kuitenkin hieman epärealistinen tavoite, kun muut koulutyöt veivät niin paljon aikaa. Päätimme, että emme kiirehdi turhaan opinnäytetyön kanssa, jotta pääsisimme parempaan lopputulokseen. Päätös oli hyvä ja stres-

sikin väheni päätöksen myötä huomattavan paljon. Meillä oli ainakin paljon aikaa käydä läpi koulutuspäivästämmme saatua palautetta ja arviointeja. Jos aloittaisimme opinnäytetyön tekemisen uudelleen, niin tietäisimme nyt mitä tehdä toisin. Ollisimme voineet hankkia enemmän teoriatietoa ennen ensiapukoulutuspäivää. Toeutuksella oli kuitenkin kiire, jotta koulutuksesta voitaisiin tehdä ilmoitus keväällä aloittaneille järvipelastajille, sekä saataisiin ajoissa ilmoitus siitä, kuinka moni koulutukseen on mahdollisesti osallistumassa. Toimintakausi järvellä on rajallinen, joten halusimme pitää koulutuksen vielä lämpimillä keleillä.

Luento-opetus sopi hyvin kyseiselle järvipelastajien ryhmälle opetustyyliksi, koska luento-opetus sopii parhaiten motivoituneelle kuuntelijaryhmälle (Rönkkö & Heikkilä 2006). Kaikki ensiapukoulutukseen osallistuneet olivat vapaaehtoisesti tulleet paikalle ja he myös kuuntelivat luennolla hyvin kiltisti. Ja yleensä voidaan olettaa, että aikuiset ihmiset osaavat olla hiljaa koulutuksen aikana, kun kouluttajat puhuvat. Kuitenkaan luento ei ollut liian tiukkaan aikataulutettu, vaan osallistujat saivat kertoa omia kokemuksiaan tilanteista, joita ovat kohdanneet. Osallistujat kertoivat hyviä kokemuksia ja myös vasta aloittaneet järvipelastajat saivat uutta oppia heidän kokemuksistaan.

Kaikki ensiapukoulutukseen osallistuneet osallistuivat simulaatio-opetukseen, mutta olisimme kaivanneet hieman enemmän rohkeutta tarttua toimeen. Toiminta ryhmien välillä oli hieman vaihtelevaa. Toimintaan osaksi ehkä vaikutti rastiharjoituksien näyttelijöiden eläytyminen. Joissakin tilanteissa se saattoi olla hieman laimeaa tilanteeseen nähden ja osallistujien oli vaikeampi hahmottaa tilannetta. Toisilla rasteilla näyttelijöiden toiminta onnistui todentuntuisemmin. Kaikki teoria ei ollut kuitenkaan jäänyt täysin mieleen, minkä näki joissakin rastiharjoitustilanteissa.

Opetustyyleistä voisi kuitenkin sanoa, että ne olivat hyvät tätä koulutusta ajatellen. Oppijat saivat paljon irti luennoista ja osallistuivat luennolla kertomalla omia kokemuksiaan. Simulaatioharjoituksissa osallistujat pääsivät kokeilemaan taitojaan ja saivat palautetta heti tilanteiden jälkeen. Jokaisen harjoituksen jälkeen käydään tilanne läpi, eli pidetään ns. debriefing, jossa ohjaajat voivat antaa palautetta simulaatioharjoituksen onnistumisesta ja kehittämistarpeesta (Tuhkanen



2010, 9). Näin heille jäi mieleen tilanteista oman toiminnan kehittämisalueet. Näistä palaute eli debriefing tilanteista saimme hyvää palautetta. Ilmapiiri koulutuspäivän aikana oli erittäin hyvä. Jokainen sai tuoda mielipiteitään esille ja jokaiselle jäi tunne, että he voivat kysyä tilanteiden kulusta vielä uudelleenkin. Myös meille kouluttajille jäin niin hyvä mieli koulutuksesta, että voimme pitää vastaavan koulutuksen vielä uudelleen.

Saamastamme palautteesta ilmeni jatkokehitysideaa, että pitäisimme ainakin kerran vuodessa (kesällä) koulutusta järvipelastajille, jotta ensiaputaidot eivät pääsisiruostumaan. Mahdollisuuksien mukaan tarkoituksenamme onkin hyödyntää ensiapu- ja opetustaitojamme tulevaisuudessa Lahden Järvipelastajien vastaavina ensiapukouluttajina. Näin myös me kouluttajat pidämme ensiaputaitoja yllä.

Opetettavia aiheita ja tilastoja tutkiessamme tuli mieleen näin jälkeenpäin, että anafylaktisen sokin hoidon opettaminen ei olisi ollut ollenkaan huonompi idea. Kuitenkin näitä tilanteitakin hyvin suurella todennäköisyydellä saattaa tulla kesäkaudella vastaan. Siinä on myös jatkokehitysideaa, että seuraavan kerran kun pääsemme pitämään ensiapukoulutusta, niin emme unohda tätä aihetta.

Projektityön vaiheet kaikki toteutuivat projektin edetessä, mutta jotkut vaiheet veivät huomattavasti enemmän aikaa kuin muut. Olemme projektin aikana ainakin hyvin orientoituneet aiheeseen ja olemme myös suunnitelleet työtä todella paljon. Koulutuspäivän toteuttaminen oli meille se helpoin ja mukavin osa. Kokoamisessa on ollut ongelmia, mutta ongelmien kautta voittoon. Työtä on ollut arvioimassa monta ihmistä ja jokainen on kertonut oman mielipiteensä. Tämän vuoksi syntyi joitakin erimielisyyksiä, jotka kuitenkin saatiin ratkaistua kaikille mieleisiksi.

Huomasimme välillä, että opinnäytetyön tekeminen ei aina ole helpointa parhaan kaverin kanssa. Projektin aikana saattoi olla välillä erimielisyyksiä asiassa jos toisessakin, mutta kaikki tuli selvitettyä. Opinnäytetyötä saattoi vaikeuttaa pitkään kestänyt opinnäytetyöprosessi. Välillä tuntui, että oli helpompaa tehdä töitä yksin ja jakaa hommia. Kaikkea ei kuitenkaan voinut suunnitella yksin vaan esimerkiksi koulutuspäivää piti suunnitella yhdessä. Yhteistyö kuitenkin pysyi kasassa loppuun asti, eikä työssämme ole ns. kahta irrallista osaa ja eri kirjoitustyyliä. Meillä molemmilla on tämän opinnäytetyön myötä parempi stressinsietokyky.

Tavoitteenamme oli järjestää ensiapukoulutus Lahden Järvipelastajille, jossa onnistuimme lähes toiveidemme mukaisesti. Saamamme palautteen perusteella ensiaputaidot kehittyivät ja osallistujat saivat onnistumisen kokemuksia. Osallistujat kokivat saaneensa rohkeutta ja valmiuksia toimia äkillisissä ensiaputilanteissa ja uskaltavat nyt toimia paremmin pelastustehtävissä. Koulutuksen perusteella ensiaputaidot kehittyivät niin, että asiakas saa mahdollisimman laadukasta hoitoa ja tuntee olonsa turvalliseksi. Laadukkaan ensiavun antaminen vaatii jatkuvaa tiedon kertaamista ja käytännön harjoittelua.

Rastiharjoituksiin tuli pieni muutos yhden näyttelijän osalta, kun hän joutui poistumaan kesken koulutuksen. Yhteen rastiharjoitukseen jouduttiin ottamaan tilalle pikaisesti uusi näyttelijä joka ei ehtinyt valmistautumaan rooliinsa kunnolla. Näin tilanne saattoi jäädä joidenkin mielestä hieman laimeaksi. Viisastuimme tapahtuneesta niin, että seuraavaa ensiapukoulutusta ajatellessa osaamme varautua äkillisiin muutoksiin varasuunnitelmalla. Tärkeintä oli, että saimme pidettyä rastiharjoituksen ja koulutukseen osallistuvat pääsivät harjoittelemaan osaamiaan ensiaputaitoja. Kokonaisuudessaan ensiapukoulutuspäivän pitäminen onnistui hyvin ja suunnitelmien mukaisesti.

## LÄHTEET

- Castrén, M., Helistö, N., Kämäräinen, L. & Sahi, T. 2006. Ensiapuopas. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus.
- Castrén, M., Kinnunen, A., Paakkonen, H., Pousi, J., Seppälä, J. & Väisänen, O. 2002. Ensihoidon perusteet. Pelastusopisto: Suomen Punainen Risti. 4. korjattu painos.
- Harve, H. 2009. Maallikon suorittama defibrillaatio sydänpysähdyspotilaan hoitoketjussa. Akateeminen väitöskirja. Yliopistopaino, Helsinki. [Viitattu 19.2.2012]. Saatavissa: [http://www.ensihoidontiedotus.fi/component/docman/doc\\_view/5-vaitoskirjaheiniharve?Itemid=13](http://www.ensihoidontiedotus.fi/component/docman/doc_view/5-vaitoskirjaheiniharve?Itemid=13)
- Helveranta, K., Laatikainen T. & Törrönen, R. 2009. Simulaatio-oppimisen perusteet Pelastusopistolla. Kehittämishanke. Tampereen ammattikorkeakoulu. Ammatillinen opettajakorkeakoulu
- Holopainen, M. 2007. Aikuinen oppijana – aikuisen erityispiirteiden huomioiminen aikuisopetuksessa. Jyväskylä: kehittämishankeraportti. Saatavissa: [https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/20042/jamk\\_1192700219\\_8.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/20042/jamk_1192700219_8.pdf?sequence=1)
- Hyvönen, K. 2010. Sosiaalinen ensiapu ja viranomaisyhteistyö ensiaputilanteessa. Tampere: Tampereen yliopisto. Sosiaalityön tutkimuslaitos. Pro gradu –tutkielma. Saatavissa: <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu04228.pdf>.
- Karreinen, L., Halonen, M. & Tennilä, M. 2010. 10 askelta parempaan vapaaehtoistoimintaan. Vihreä sivistysliitto: Helsinki
- Kuisma, M., Holmström, P. & Porthan, K. 2008. Ensihoito. Helsinki: Tammi
- Käypä hoito –suositus 2008. Epilepsia. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Neurologinen Yhdistys ry:n asettama työryhmä. Epilepsiat (aikuiset)

[viitattu 9.2.2012] saatavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50072?hakusana=epilepsia>

Käypä hoito –suositus 2009. Sydäninfarktin diagnostiikka. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Kardiologisen seuran asettama työryhmä.

22.4.2009. [viitattu 9.2.2012] saatavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi04050?hakusana=sydäninfarkti>

Käypä hoito –suositus 2011. Murtumat. [viitattu 9.2.2012] saatavissa:

[http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset?p\\_p\\_id=khhaku\\_WAR\\_khhaku&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&\\_khhaku\\_WAR\\_khhaku\\_\\_spage%3D=%2Fportlet\\_action%2Fduodecimhaku%2Fsearch%2Faction&hakusana=murtumat&hakuehto=kaikki&ticket=TICKET\\_6cd921453a22f05429c1c919b814937b6974e30d](http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset?p_p_id=khhaku_WAR_khhaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_khhaku_WAR_khhaku__spage%3D=%2Fportlet_action%2Fduodecimhaku%2Fsearch%2Faction&hakusana=murtumat&hakuehto=kaikki&ticket=TICKET_6cd921453a22f05429c1c919b814937b6974e30d)

Messi, meripelastusseura 2011. Saatavissa: meripelastusseuran jäsenille käyttäjätunnuksilla.

Myllymäki, M. 2008. Aikuiskoulutuksen monimuotoistaminen koulutusteknologian avulla: Case Kokkolan yliopistokeskus. Tietotekniikan pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Näpänkangas, J. 2004. Itseohjatun oppimisen tukeminen ammattikorkeakoulun opetuksessa – Esimerkkinä OAMK:n luonnonvara-alan yksikö. Oppimisportfolio. Saatavissa:

[http://www.oamk.fi/amok/pro\\_forma/Jouni\\_Napankangas\\_04.pdf](http://www.oamk.fi/amok/pro_forma/Jouni_Napankangas_04.pdf)

Pelastuslaki 379/2011. Suomen säädöskokoelma. 3.5.2011. [viitattu 8.10.2011,] saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/kokoelma/2011/20110379.pdf>

Peltonen, H. 2004. Kasvattajana sosiaali- ja terveysalan ammattiteissa. 4. uudistettu painos. Helsinki: Tammi

- Pylkkä, O. 2011. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Oppimiskäsitykset. [viitattu 18.10.2011.] Saatavissa: <http://oppimateriaalit.jamk.fi/oppimiskasitykset/>
- Rönkkö, M. & Heikkilä, P. 2006. Opetusmenetelmät opetuksen monipuolistajana. Oulun ammatillinen opettajakorkeakoulu. [viitattu 18.10.2011.] Saatavissa: <http://www.oamk.fi/amok/oppimat/LO/Opetusmenetelmat06a/html/johdanto.html>
- Saarelma, O. 2011. Hypotermia. Lääkärikirja Duodecim. [viitattu: 17.7.2011] saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00223](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00223)
- Salomaa, P. Andragogiikka ja työnopastus. Tutkimus kansaneläkelaitoksen Lounais-Suomen vakuutusalueen työnopastajista ja työnopastusjärjestelmästä. [viitattu 02.10.2011] saatavissa: <http://www.edu.utu.fi/laitokset/tokl/tutkimus/julkaisut/SalomaaPetteri.pdf>
- Suomen diabetesliitto 2012. Diabetestietoa. [viitattu 20.2.2012] Saatavissa: <http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/>
- Suomen Meripelastusseura. 2011a. Jäsenyhdistykset [viitattu 21.4.2011]. Saatavissa: <http://www.meripelastus.fi/fi/jasenyhdistykset.html>.
- Suomen Meripelastusseura 2011b Lahden Järvipelastajat. Toiminta [viitattu 21.4.2011] Saatavissa: <http://lahdenjarvipelastajat.fi/Toiminta.aspx>
- Tuhkanen, O. 2010. Kirjallisuuskatsaus: Simulaatio oppimisessa ja opetuksessa. Metropolia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. [viitattu 18.10.2011.] Saatavissa: [https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14590/ont\\_pdf.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14590/ont_pdf.pdf?sequence=1)
- Uudenmaan pelastuslaitos. Ensihoitotilastoja. [viitattu 11.10.2011] Saatavissa: <http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/0c219e80474f1b6aad51bf59c3320806/Tilastot+vuodelta+2010.pdf?MOD=AJPERES&lmod=-1303670416&CACHEID=0c219e80474f1b6aad51bf59c3320806>
- Vesterinen, P. 2001. Projektiopiskelu ja –oppiminen ammattikorkeakoulussa. Jyväskylän yliopisto.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Virtuaaliammattikorkeakoulu. 2006. Monimuotoinen/Toiminnallinen opinnäyte-työ. [Viitattu 11.10.2011] saatavissa:  
<http://www.amk.fi/opintojaksot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>

Yeung, A. 2002. Vapaaehtoistoiminta osana kansalaisyhteiskuntaa- Ihanteita vai todellisuutta? Helsinki: Sosiaali- ja terveysjärjestöjenyhteistyöyhdistys YTY Ry.

Åker, A-P. 2010. Simulaatio-opetuksen yhteys oppimiseen ensihoidon koulutuksessa. Kirjallisuuskatsaus. Metropolia ammattikorkeakoulu YAMK. Opinnäyte-työ.

## LIITTEET

### LIITE 1. Sähköpostikysely opetettavista aiheista

Heippa vaan kaikki!

Monet aktiiveista varmasti tietävätkin, että opiskelemme Lauran kanssa sairaanhoitajiksi ja seuraavana projektinamme meillä olisi opinnäytetyö.

Olemme suunnitelleet opinnäytetyöksemme koulutuspäivää/viikonloppua Lahden järvipelastajille. Opinnäytetyömme käsittelee järvipelastajien ensiaputaitoja. Nyt haluaisimmekin tietää, millaisiin asioihin toivoisitte meidän panostavan työssämme. Toivoisimme esimerkiksi vastauksia siihen, mitkä käytännön ensiaputaidot mielestänne olisi tärkeimpiä opetella/kerrata?

Tämä on vasta osa omaa suunnitteluamme työstä, joten vastauksianne tai antamianne tietoja ei kirjoiteta mihinkään ylös.

Kiitos vastauksista jo etukäteen!

T:Katja Koskinen ja Laura Hytönen

## LIITE 2. Päivän aikataulu ja opetussisältö

Motivoitumiseen ja orientoitumiseen käytämme aikaa n. 5 min. Kerromme päivän aiheista, päivän kulusta ja ensiaputaitojen tärkeydestä järvipelastustoiminnassa. Tämän jälkeen jaamme itsearviointilomakkeet ja ohjeistamme, kuinka ne tulee täyttää. Aikaa täyttämiseen käytämme 10 min.

Päivän aiheet: klo 9.30-11.00

1. Mitä ensiapu on, ja mikä on hoitoketju. Diat 1-5. Aikaa varataan 10 minuuttia.
2. Toiminta onnettomuuspaikalla ja elvytys. Diat 6-13. Aikaa varataan 10 minuuttia. Samalla näytetään elvytys Anne-nukella
3. Hypotermia, diat 14-18, Aikaa varataan 7 minuuttia.
4. Sokki, diat 19-22. Aikaa varataan 7 minuuttia
5. Diabetes, diat 23-26, Aikaa varataan 10 minuuttia, hyperglykemia vain mainintana. Diabeteksen yhteydessä näytetään verensokerin mittaaminen.
6. Murtumat, diat 27-33, aikaa varataan 15 min. Ala- ja yläraajan murtumat ja selkärangan murtuma
7. Verenvuodot, diat 34-37, aikaa varataan 10 min. Painesiteen sitominen
8. Rintatuntemus 38-41, aikaa varataan 7 min.
9. Aivoverenkierron häiriö, diat 42-43, aikaa varataan 5 min.
10. Epilepsia, diat 44-46, aikaa varataan 7 min.

Klo 11-12.00 Ruokatauko

Klo 12 Osallistujat jaetaan kahteen ryhmään ja aloitetaan rastiharjoitukset

Klo 12-13.30 Vedetään samaan aikaan kaksi case (rastit 1 ja 3) harjoitusta. Toisen vetää Katja ja toisen Laura. Kun ryhmät ovat käyneet ensimmäisen rastin läpi, niin sitten case tapausten vaihto ryhmien kesken toisen Laura. Kun ryhmä on käynyt ensimmäisen rastin läpi, niin vaihdetaan.



Klo 13.30-14 Kahvitauko

Klo 14-15 Rastit 2 ja 4 samaan aikaan vedettynä (samaan tyyliin kuin viimeksi ja vaihdos n. 30 minuutin jälkeen, koska rastit 2 ja 4 ovat hieman lyhyemmät

Klo 15.15 Rastiharjoitukset päättyvät ja osallistujat täyttävät loppukyselyt. Eli itsearvioinnin ja toisen loppupalautteen päivästä ohjaajia varten. Aikaa varataan tähän n.30 min. Koulutuspäivä päättyy n. klo 15.45 loppuhöpinän ja kahvittelun merkeissä.

Olimme päättäneet ottaa omaan koulutukseemme 10 osallistujaa ja jos osallistujia on enemmän, niin joku kokenut seuran jäsen pitää heille omaa koulutustaan. Ensimmäisestään koulutukseen otimme ne, jotka ovat aloittaneet toiminnan kevään aikana tai ensiaputaidot ovat mahdollisesti kertauksen tarpeessa. Näin kaikki ilmoittautuneet otettiin huomioon.

## Ensiapukoulutusta Lahden järvipelastajille

### Mitä on ensiapu?

- \* Ensiapu on onnettomuuspaikalla annettavaa apua.
- \* Hätäensiavulla pyritään turvaamaan autettavan peruselintoiminnot ja estetään hänen tilansa paheneminen

# Hoitoketju

1. **Nopea tilannearvio** – Mitä on tapahtunut ja missä, kuinka paljon on loukkaantuneita, mikä heidän tilansa on, oireet ja avuntarve.
2. **Tehdään hätäilmoitus numeroon 112.** Puhelun saa katkaista luvan saatua.
3. **Ehkäistään uusia vaaratilanteita** pelastamalla loukkaantuneet sivummalle.
4. **Aloitetaan tarpeen mukainen ensiapu** - turvataan peruselintoiminnot!
5. Ensivasteyksikön saavuttua autettavan hoito siirtyy ammattilaisten vastuulle.



# ELVYTYS

- \* Saapuesssa elottoman/tajuttoman henkilön luokse, aloita herättely ravistelemalla ja puhuttelemalla henkilöä - henkilö ei herää soitetaan hätänumeroon 112
- \* Hengitystiet aukaistaan leuasta nostamalla ja toisella kädellä otsasta painamalla - rintakehää seurataan sekä kuunnellaan kuuluuko hengityssääntä ja onko hengitys säännöllistä.

# ELVYTYS

- \* Painelu-puhalluselvitys aloitetaan painelemalla autettavan rintakehää.
- \* Auttaja asettaa kätensä tyviosan autettavan rintalastan päälle. Ja toisen käden oman kätensä päälle siten, että kädet ovat päällekkäin, sormet limittäin.
- \* Painelu tapahtuu 30 kertaa kädet suorana, voimaa käyttäen.
- \* Rintalasta painuu noin 5-6cm.
- \* Kokoajan lasketaan ääneen.



[http://turveopas.polastustoimi.fi/images/kuvitus/elvytyspainelu\\_200.jpg](http://turveopas.polastustoimi.fi/images/kuvitus/elvytyspainelu_200.jpg)

# ELVYTYS

- \* Tämän jälkeen puhalletaan 2 kertaa.
- \* Puhallus tapahtuu siten, että hengitystiet avataan nostamalla leuasta ja painamalla otsasta.
- \* Suu painetaan tiiviisti autettavan suun päälle ja otsasta siirretään käsi autettavan sierainten päälle ja suljetaan ne.
- \* Puhallus tulee tapahtua rauhallisesti ja puhalluksen aikana on seurattava nouseeko rintakehä.



<http://www.csa.fi/upload/image/2010/8/32/elvytya.jpg>

# Lapsen elvytys



[http://tunneopas.pelastuslaitos.fi/images/kuvitus/lapsen\\_elvytysohje\\_200.jpg](http://tunneopas.pelastuslaitos.fi/images/kuvitus/lapsen_elvytysohje_200.jpg)

- \* Lapsen elvytyksessä toimintaperiaate on vastaavanlainen kuin aikuisen elvytyksessä. Poikkeuksen tekee lapsen elvytyksessä puhallusten aloittaminen.
- \* Myös lasta herätellään puhuttelemalla ja ravistelemalla, jonka jälkeen tehdään hätäilmoitus.
- \* Yksin toimiessa lapsen elvytystä voi noin minuutin ajan suorittaa ennen hätäilmoituksen tekemistä, mutta jos paikalla on useampia henkilöitä, ilmoitus tehdään välittömästi.
- \* Kun todetaan, ettei lapsi hengitä, aloitetaan elvytys viidellä alkupuhalluksella.
- \* Mikäli kyseessä on vauva, tulee vauvan sieraimet sekä suu peittää auttajan suulla, muutoin sieraimet suljetaan toisella kädellä.
- \* Tämän jälkeen painellaan 30 kertaa ja jatketaan rytmillä 30:2

# Lapsen elvytys

- \* Kun todetaan, ettei lapsi hengitä, aloitetaan elvytys viidellä alkupuhalluksella.
- \* Mikäli kyseessä on vauva, tulee vauvan sieraimet sekä suu peittää auttajan suulla, muutoin sieraimet suljetaan toisella kädellä.
- \* Tämän jälkeen painellaan 30 kertaa ja jatketaan rytmillä 30:2

# Hukuksissa ollut henkilö

Autettava tulee saada ensin rantaan kovalle pohjalle.

Alkutoimet ovat samat kuin muillakin, mutta puhallusta aloittaessa annetaan 5 alkupuhallusta, kuten lapsellekin ja tämän jälkeen painellaan 30 kertaa.

Sen jälkeen rytmii pidetään 30:2



<http://www.kolumbus.fi/bjorn.corander/bilder/kesatand.gif>

## AIKUISEN PAINELUELVYTYKSEN (PPE)



<http://images.coronaria.fi/diagram/0739641>

# Hypotermia

- \* Hypotermialla tarkoitetaan ruumiinlämmön laskua, joka tapahtuu esimerkiksi kylmän veden varaan joutuneille
- \* +4 - +6 asteisessa vedessä uhri voi menettää toimintakykynsä muutamassa minuutissa ja tajuntansa noin 15 minuutissa.
- \* Hukkumistapauksissa nopea jäähtyminen kuitenkin myös suojaa aivoja

## Hypotermian eteneminen

- \* Tajuiissaan olevan henkilön ruumiinlämmön laskiessa alle 34 asteen alkaa esiintymään lihasvärinöitä ja tajunnantilan häiriötä.
- \* Edelleen kehon lämpötilan laskiessa lihakset jäykistyvät ja jos lämpötila laskee alle 30 asteen, uhri voi menettää tajuntansa.
- \* Lämpötilan laskiessa alle 25 asteen sydän ja hengitys pysähtyvät.

## Hypotermian ensiapu

- \* Hoidon tavoitteena on siirtää potilas paikkaan jossa häntä voidaan lämmittää ja valvoa sydämen toimintaa.
- \* Riisutaan märät vaatteet ja kuivataan potilas.
- \* Potilas eristetään kylmästä alustasta esim. avaruuslakanan avulla
- \* Ei turhaa liikuttelua!
- \* Tajuttoman potilaan luokse tultaessa ei aloiteta aktiivista lämmittämistä.
- \* Hypotermiapotilaalla joka ei hengitä, avataan hengitystiet ja aloitetaan puhallus – paineluelvytys välittömästi.
- \* Puhallusta jatketaan minuutin ajan ennen lisä-avun hälyttämistä.

## Hypotermian ensiapu

- \* Tajuttoman potilaan luokse tultaessa ei aloiteta aktiivista lämmittämistä.
- \* Hypotermiapotilaalla joka ei hengitä, avataan hengitystiet ja aloitetaan puhallus – paineluelvytys välittömästi.
- \* Puhallusta jatketaan minuutin ajan ennen lisä-avun hälyttämistä.



## Hypotermian ensiapu

- \* Tajuiissaan olevalle potilaalle voi antaa lämpimiä sokeripitoisia nesteitä, muttei kofeiinia tai alkoholia sisältävää tuotteita.
- \* Lämpöä vapauttavia elementtejä saa asettaa vain tajuiissaan olevan potilaan pään, niskan ja vartalon alueelle. Varo palovammaa!
- \* Ennen ammattihenkilöstön saapumista hoidon tavoitteena on vain estää lisäähtyminen.

## SOKKI

- \* Yleiskielessä mielletään psyykkiseksi reaktioksi jonkin tapahtuman jälkeen.
- \* Lääketieteellisesti sokilla kuitenkin tarkoitetaan verenkierron vajausta ja siitä syntyvää kudosten hapettomuutta.
- \* Monta eri tyyppiä: Hypovoleeminen, kardiogeeninen, obstruktiivinen, distributiivinen ja psyykinen sokki.

## Sokin oireet

- \* Sydämen tiheälyöntisyys,
- \* haukkova tai tihentynyt hengitys,
- \* kylmänhikinen iho,
- \* matala verenpaine
- \* janon tunne, pahoinvointi
- \* levottomuus, tuskaisuus, sekavuus
- \* ja tajunnan häiriöt

## Sokin hoito

- \* Ei voida määritellä sokkityyppiä, joten aloitetaan oireen mukainen hoito aina epäiltäessä sokkia.
1. Tyrehdytetään verenvuodot
  2. Soitetaan hätänumeroon 112
  3. Asetetaan potilas makuulle -> kylkiasentoon tajuton, hengittävä asiakas.
  4. Jalat kohoasentoon

5. Eristetään kylmästä alustasta esim. avaruuslakanalla. Vältetään kuitenkin turhaa liikuttelua.
6. Tajuissaan olevan kanssa tulisi keskustella kokoajan turvallisuudentunteen luomiseksi.
7. Tilaa seurattava jatkuvasti ja soitettava 112, jos tila pahenee.

EI SAA ANTAA JUOTAVAA VAIKKA VALITTAISI JANON TUNNETTA!!!

## Murtuman oireet

- Paikallinen kipu. Asiakas pystyy liikuttamaan loukkaantunutta raajaa hyvin vähän tai ei ollenkaan kivun vuoksi
- Loukkaantuneen raajan turvotus
- Murtumakohdan epänormaali asento
- Raajan lyheneminen
- Sokin oireet (avomurtumat)

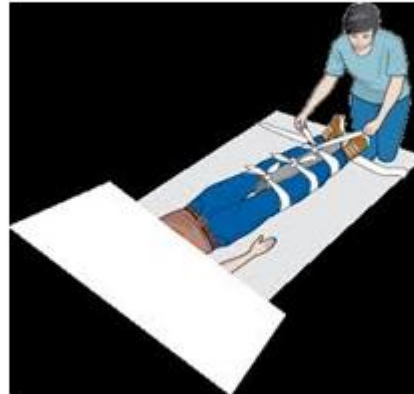
## Murtumat

- Murtumat voivat olla ns. umpimurtumia tai avomurtumia
  - Umpimurtumassa iho ei ole mennyt rikki
- Avomurtumassa iho on mennyt rikki ja luu on voinut tulla esille
  - Murtumiin liittyy aina verenvuotoa, vaikka näkyvää verenvuotoa ei olisikaan havaittavissa

## Yläraajan murtuma

- Asiakas voi itse tukea/suojata kättään liikkumattomaksi
- Murtunut raaja tuetaan kahdella kolmioliinalla tukevasti vartaloon kiinni
- Avomurtumissa peitetään ensin haava steriilillä taitoksella, mutta ei liian tiukalle → turvotus
- Umpimurtumaa voi viilentää kylmäpakkauksella





## Selkärangan murtuma

- Oireita ovat pistely ja puutuminen raajoissa / raajojen liikkumattomuus
- Selkärangan murtumaa epäiltäessä liikutellaan asiakasta mahdollisimman vähän
- Ilmoitus hätäkeskukseen
- Loukkaantunut eristetään kylmästä
- Jos asiakas tajuton, hengitysvaikeuksia tai häntä uhkaa verenkierronhäiriöt, annettava hätäensiapua (kylkiasento tai PPE)

# Verenvuodot

- Aikuisilla n. yhden litran veren menetys aiheuttaa sokin oireet
- Haavatyyppejä on monia, mutta tästä huolimatta toimitaan aina samalla tavalla:
  - Vuodon tyrehtyttäminen painamalla vuotokohtaa
  - Haava-alue suojataan sidoksella

## Verenvuodot (jatkuu)

- \* Vammutunut raaja kohoasentoon ja liikkumattomaksi
- \* hätänumeroon soitto
- \* Oireidenmukainen hoito
- \* Tilanteen seuraaminen, kunnes asiakas on saatu jatkohoitoon → ambulanssi/ sairaankuljetuksen henkilökunta

## Verenvuodon tyrehdyttäminen

- Käsineiden käyttö suotavaa
- Yläraajan vuodossa laita asiakas makuuasentoon ja nosta vuotava raaja koholle
- Paina toisella kädellä asiakkaan olkavarren sisäisivun lihaksia olkavarren luuta vasten → valtimoiden painamista
- Toinen auttaja voi laittaa vuotavaan haavaan painesiteen

## Paineside

- Aseta haavakohtaan haavataitos ja kiinnitä se joustositeellä (muutama kierros)
- Aseta rullattu joustosidos (tai muu paino) haavakohdan päälle ja kiinnitä paineside lopuksi joustositeellä
- Laita asiakkaan jalat hieman kohoasentoon ja eristä kylmältä



## Sydäninfarkti (rintatuntemus)

- Oireita ovat:
  - Puristavalta, painavalta ja vannemaiselta tuntuva kipu rinnassa
  - Kipu on jatkuvaa ja voi säteillä kaulalle, ylävatsalle, selkään, lapojen väliin tai olkavarteen
  - Kipu ei liity tiettyyn asentoon tai hengitysvaiheeseen

## Rintatuntemus tilanteessa toimiminen

- Perusterveellä ihmisellä kipuja, soitto 112
- Jos nitrot käytössä, eikä 2 nitroa ole auttanut → soitto 112
- Asiakkaan rauhoittelu ja autetaan hyvään asentoon
- Jos oireet selvät annetaan 250 mg asetyyilisalisyyliä (ASA) pureskeltavaksi.
- Jos asiakas menee elottomaksi → soitto 112 ja aloitetaan PPE

## Aivoverenkierron häiriö

- Oireita ovat:
  - ennakkoon mahd. pahoinvointi ja päänsärky → voi alkaa äkillisesti
  - äkillinen toispuolinen halvaus/lihasheikkous
    - käsien puristusvoiman heikkous
  - suupielen roikkuminen
  - puhe puuromaista
  - tajunnan tason muutokset

## Aivoverenkiertohäiriötilanteessa toimiminen

- Soitto 112
- Valvo hengitystä ja verenkiertoa
- Sokin oireenmukainen ensiapu
- Tilanteen seuraaminen ammattiavun tuloon saakka → tilanteen muutoksista soitettava uudestaan 112

# Epilepsia

- Ennen kouristelun alkamista voi tulla ennakkotuntemuksia:
  - päänsärky
  - pahanolon tunne
  - maku- tai hajuelämyksiä
  - sensorisia tuntemuksia kasvoissa ja raajoissa
- Kovinkaan moni ei tunne ennakkotuntemuksia
- Voi alkaa äkillisesti tajunnan menetyksellä

## Epilepsia (jatkuu)

- Kohtauksen saatua alkaa kouristella
- Kohtauksen kesto n. 1-5 min.
- Kouristelun loputtua seuraa jälkitila ns. jälkiuni, jolloin asiakas heräteltävissä, mutta sekava
- Epilepsia ei aina ole ainut kouristelun aiheuttaja, muita syitä voivat olla mm. aivoverenvuoto, aivokasvain, kuume-kouristelu ja alkoholi

# Epilepsia tilanteessa toimiminen

- Huolehditaan ettei asiakas kolhi päätä kouristellessa
- (lisähapen antaminen)
- Suuhun ei saa laittaa mitään
- Kouristelun helpottaessa asiakas kylkiasentoon
- Ilmoitus 112 jos kouristelu kestää yli 5. min.
- Jos kouristelun loppuessa asiakas ei hengitä, aloitetaan PPE
- Jos kohtaaminen mennyt ohi paikalle saavuttaessa, tulee varmistaa että asiakas täysin toipunut ja tajuissaan. Ennen ei saa poistua paikalta

## Lähteet

Saari, T., Castrén, M., Heikkinen, N. & Kämäläinen, L. 2006. Ensiapuopas. 5. tarkistettu painos. Kustannus Oy Duodecim

Alasjää, A., Kulama, M., Rekola, L. & Sillanpää, K. 2003. Uusi ensihoidon kirja. Tammi

Hyöniemi, K. 2010. Sosiaalinen ensiapu ja väkivaltayhteistyö ensiaputilanteissa. Tampere: Tampereen yliopisto. Sosiaalisen tutkimuslaitos. Pro gradu -tutkielma

Saarelma, O. 16.5.2011. Hypotermia. Lääkärikirja. Duodecim, [viitattu 17.7.2011] Saatavissa: [http://www.terveystiete.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00023](http://www.terveystiete.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00023)

SPR elvytysohjeet: Aikuinen elvytys [viitattu 8.7.2011] Saatavissa: [http://www.rudorosa.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/elvytys/f\\_R/index/\\_file/8466508755471035/default/PPE\\_akuinen\\_2011.pdf](http://www.rudorosa.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/elvytys/f_R/index/_file/8466508755471035/default/PPE_akuinen_2011.pdf)

SPR elvytysohjeet: Lapsen elvytys [viitattu 8.7.2011] Saatavissa: <http://www.rudorosa.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/elvytys/>

SPR elvytysohjeet: Hukulaissa ollut eloton henkilö [viitattu 8.7.2011] Saatavissa: <http://www.rudorosa.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/elvytys/>

#### LIITE 4. Kutsu koulutukseen

Hei!

Pian on aika kerrata ja opetella ensiaputaitoja! Järjestämme ensiapukoulutuksen 20.8. Kalkkisten tukikohdassa alkaen klo 9.00.

Ensiapukoulutuksemme aihealueina ovat:

-Painelu-puhalluselvitys

-Murtumat

-Sairauskohtaukset mm. epilepsia ja sydäninfarkti

-Hypotermia

-Sokki

-Verenvuodot

Päivä aloitetaan teoriaopetuksella, jonka jälkeen pidämme ruokatauon noin klo 11 alkaen. Näillä näkymin ruokatarjoilua ei ole, joten pyydämme ottamaan omat eväät mukaan. Ruokatauon jälkeen noin klo 12 aikaan jatketaan koulutusta käytännönharjoituksilla. Käymme pari rastia läpi ja pidämme kahvitauon sen jälkeen. Omia kahveja ei tarvitse kanniskella mukana, sen tarjoamme kyllä. Tietenkin jos oppilaat sen ansaitsevat ;) Kahvin jälkeen jatketaan vielä parilla rastiharjoituksella ja noin klo 15.30 päätämme päivän loppuarviointiin.

Koulutuspäivän aluksi jokainen osallistuja täyttää alkukartoituskyselyn. Kysely täytetään nimettömänä, joten vastaukset käsitellään täysin luottamuksellisesti. Koulutuksen järjestäjät hyödyntävät kyselyn vastauksia opinnäytetyössään. Päivän päätteeksi täytetään jälleen kyselylomaketta, jotta nähdään, tapahtuuko päivän aikana kehitystä ensiaputaidoissa.

Pyydämme teitä ilmoittamaan, pääsettekö koulutukseen, jotta voimme suunnitella ryhmien kokoa jo etukäteen.

Ennakoilmottautumiset osoitteeseen [katjuska76@hotmail.com](mailto:katjuska76@hotmail.com)

Terveisin

Katja Koskinen ja Laura Hytönen

Lahden ammattikorkeakoulu

## LIITE 5. Alku- ja loppukartoitus

Itsearviointi ensiaputaidoista ennen koulutuksen alkua. Samaa lomaketta käytetään myös koulutuksen jälkeen.

Merkitse mikä vaihtoehto kuvaa parhaiten tämänhetkistä omaa osaamistasi

1. En osaa ollenkaan
2. Osaan melko huonosti
3. Osaan melko hyvin
4. Osaan asian erittäin hyvin

1. Osaan tehdä onnettomuuspaikalla tilannearvion

1	2	3	4
---	---	---	---

2. Osaan tehdä hätäilmoituksen (112)

1	2	3	4
---	---	---	---

3. Osaan lähestyä asiakasta erilaisissa tilanteissa

1	2	3	4
---	---	---	---

4. Osaan tarkastaa asiakkaan tajunnantason

1	2	3	4
---	---	---	---

5. Osaan varmistaa asiakkaan riittävän hapensaannin

1	2	3	4
---	---	---	---

6. Osaan tarkastaa asiakkaan verenkierron (pulssin tunnustelu kaulalta tai ranteesta ja oikean sykkeen tunnistaminen)

1                      2                      3                      4

7. Osaan toimia asiakkaan vedestäpelastamistilanteessa

1                      2                      3                      4

8. Osaan tarvittaessa johtaa ensiaputilannetta

1                      2                      3                      4

9. Osaan kääntää asiakkaan kylkiasentoon

1                      2                      3                      4

10. Osaan aikuisen painelu-puhalluselvytyksen

1                      2                      3                      4

11. Osaan aloittaa lapsen painelu-puhalluselvytyksen (erityispiirteet verrattuna aikuisen elvytykseen)

1                      2                      3                      4

12. Osaan elvyttää lasta

1                      2                      3                      4

13. Osaan aloittaa hukuksissa olleen henkilön painelu-puhalluselvytyksen (erityispiirteet tavalliseen elvytykseen)

1                      2                      3                      4

14. Tunnistan sokin oireet

1                      2                      3                      4



- |     |   |   |   |   |  |
|-----|---|---|---|---|--|
| 15. | Osaan hoitaa sokkipotilasta                 |   |   |   |  |
|     | 1   | 2 | 3 | 4 |  |
| 16. | Tunnistan sydäninfarktin oireet             |   |   |   |  |
|     | 1   | 2 | 3 | 4 |  |
| 17. | Osaan hoitaa sydäninfarktipotilasta         |   |   |   |  |
|     | 1   | 2 | 3 | 4 |  |
| 18. | Tunnistan aivoverenkiertohäiriön oireet     |   |   |   |  |
|     | 1   | 2 | 3 | 4 |  |
| 19. | Osaan hoitaa aivoverenkiertohäiriöpotilasta |   |   |   |  |
|     | 1   | 2 | 3 | 4 |  |
| 20. | Tunnistan epilepsiakohtauksen               |   |   |   |  |
|     | 1   | 2 | 3 | 4 |  |
| 21. | Osaan hoitaa epilepsiapotilasta             |   |   |   |  |
|     | 1   | 2 | 3 | 4 |  |
| 22. | Osaan tyrehdyttää pienen verenvuodon        |   |   |   |  |
|     | 1   | 2 | 3 | 4 |  |
| 23. | Osaan tyrehdyttää ison verenvuodon          |   |   |   |  |
|     | 1   | 2 | 3 | 4 |  |
| 24. | Osaan käsitellä rankavammaista              |   |   |   |  |
|     | 1   | 2 | 3 | 4 |  |

25.	Osaan hoitaa murtumia				
	1	2	3	4	
26.	Tunnistan insuliinisokin oireet				
	1	2	3	4	
27.	Osaan hoitaa insuliinisokin oireita				
	1	2	3	4	
28.	Tunnistan hypotermisen asiakkaan				
	1	2	3	4	
29.	Osaan hoitaa hypotermista asiakasta				
	1	2	3	4	

## LIITE 6. Simulaatioharjoitukset

### Harjoitus 1.

Veneilijä on joutunut veden varaan ja oletetaan että on lyönyt päänsä, joten käsitellään kuin rankavammaista. Yritetään herätellä potilasta jo vedessä, potilas ei herää. Otetaan potilas rankalaudalla vedestä ylös, viedään tasaiselle ja yritetään jälleen herätellä. Potilas ei herää. Aloitetaan painelupuhalluselvytys olettaen, että kyseessä on hukuksissa ollut hypoterminen potilas, joten elvytys aloitetaan viidellä alkupuhalluksella. Kokeiltaessa potilaan ihoa, huomataan että iho on kylmettynyt kainaloista ja muualtakin. Märät vaatteet riisutaan ja kuivataan potilasta.

Rekvisiitta: Rankalauta, avaruuslakana, Anne-nukke

Tapahtuman kulku: n. viiden hengen ryhmässä saavumme paikalle, jossa odottaa pelastuspuvut, avaruuslakana, rankalauta (anne-nukke elvytystä varten). Paikalle saapujille annetaan case ja heidän täytyisi ruveta toimimaan kuin oikeassa tilanteessa ryhmänä. Yhden täytyy ottaa johtajuus. Kolme laittavat pelastuspuvun päälle ja lähtevät hakemaan asiakasta vedestä rankalaudan kanssa. Yksi pitää asiakkaan päätä pinnalla ja paikoillaan ja kaksi muuta asettaa rankalaudan paikalleen tukevasti. Potilas tuodaan rantaan. Muistettava, ettei ruveta lämmittämään! Yhden tulisi aloittaa elvytys ja toinen pitää yhteyttä viranomaisiin. Elvytystä jatketaan niin kauan, kunnes voimat ehtyvät eli silloin vaihdetaan elvyttäjää. Ambulanssihenkilökunnan saapuessa paikalle siirretään vastuu ammattilaisille ja kerrotaan mitä on tapahtunut ja mitä on potilaalle tehty. Lopuksi käydään läpi muistivatko auttajat kaikki tarpeelliset toimenpiteet ja missä olisi ollut parannettavaa.

### Harjoitus 2.

60-vuotias mies mökillä ollessaan hakkaa puita. Hakatessaan mies kokee voimien ehtyvän ja kylmänhiki nousee pintaan. Pian rintaa alkaa puristaa. Mies päättää lepäillä hetken ja ottaa nitron helpottamaan puristavaa oloa. Mies ottaa muutamia minuutteja kuluttua toisenkin nitron, koska puristava tunne ei ole helpottanut. Vaimo tulee saunasta ja soittaa apua, koska nitrot eivät auttaneet puristavaan

oloon. Ensimmäisenä paikalle saapuu järvipelastajien vene. Miten toimitte siihen asti kunnes ambulanssi saapuu?

Tilanteessa toimiminen: Ensimmäisenä mies autetaan puoli-istuvaan asentoon ja avataan kiristäviä vaatteita. Kipu on kuitenkin niin kova, että mies menettää tajuntansa juuri kun hänet on saatu puoli-istuvaan asentoon. Vaimo meuhkaa kovaäänisesti vieressä. Asiakas hengittää, mutta tajuton. Käännetään kylkiasentoon.

Huomioon tulee ottaa asiakkaan kohtaaminen. Tärkeää on asiakkaan rauhoittelu ja hyvään asentoon auttaminen. Asiakasta tulee liikutella mahdollisimman vähän. Peruselintoiminnot tulee tarkastaa tajunnan menetyksen jälkeen. Tärkeää on huomioida myös vaimo. Asiakasta tulisi haastatella, että minkälaiselta kipu tuntuu ja säteileekö se mahdollisesti jonnekin.

Rekvisiitta: ”nitrot”

Harjoitus 3.

Nuori mies on kiivennyt puuhun tolppakengillä katkomaan oksia auringonpaisteen edestä. Valjaat eivät ole aivan huolella kiinnitetty ja pettävät noin kolmen metrin korkeudessa. Mies putoaa puusta kannon päälle ja saha viiltää käteen haavan. Onneksi kuitenkin päässä oli kypärä jotta pää säästyi kovemmalta iskulta. Saapuessa paikalle mies istuu paikallaan ja näyttää olevan järjissään. Hän valittaa vasemman jalan kovaa kipua. Tutkiessasi jalkaa mies muuttuu sekavaksi, kylmänhiki-seksi ja valittaa kovaa janoa. Mistä oireet voisivat johtua? Miten toimitte tilanteessa?

Tilanteessa toimiminen: Verenvuodot tyrehdytetään painesiteellä. Potilas autetaan makuulle, jotta verenpaine riittäisi turvaamaan aivojen verenkierron. Terve alaraaja kohoasentoon, tällöin veri virtaa toisesta jalasta tärkeiden sisäelinten käyttöön. Hengitystä on tarkkailtava. Suojaa autettava kylmältä ja eristä kylmästä alustasta. Potilas yritettävä pitää tajuissaan. Ei mitään suun kautta oksennusvaaran takia, koska suolisto on lamaantunut.

Rekvisiitta: Tyhjiöpatja, sidetarpeet, ”haavat”, avaruuslakana, vesipullo (hämäykseksi),

Harjoitus 4.

Ollaan Kelventeellä valvomassa rantatapahtumaa, kun grillipaikalla joku kaatuu maahan ja alkaa kouristella. Kuinka toimitte tilanteessa?

Rekvisiitta: epilepsia ranneke, diabetes ranneke, sokerimittari

Tilanteessa toimiminen: Epilepsiarannekkeen huomioiminen. Kiinnitetään huomiota, ettei kouristelua estetä. Suojataan päätä, ettei se iskeydy mihinkään. Suuhun ei saa laittaa mitään. Kylkiasentoon kääntäminen heti kun kouristelu helpottaa. Jos kouristelu kestää yli 5 min. Niin silloin vasta soitetaan lisäapua. Varmistetaan kouristelun loputtua että asiakas on kunnossa haastatteleamalla. Tajuaako asiakas missä on jne... Toimijoiden tulisi huomioida molemmat rannekkeet. Kouristelun jälkeen asiakkaalta tulisi mitata verensokeriarvo varmuuden vuoksi, kun huomataan, että hänellä on diabetesranneke kädessä. Sokeriarvot ovat kuitenkin kunnossa.

## LIITE 7. Loppukysely

1. Kehittyivätkö ensiaputaitosi koulutuksen myötä ja millä tavalla?  
(tukiko EA taitoja järvipelastajana ja lisäsikö rohkeutta toimia...)

---

---

---

2. Oppimista edistävät puolet EA koulutuksessa?

---

---

3. Oppimista heikentävät puolet?

---

---

---

---

4. Toivoisitko jatkossa ensiapuharjoituksia lisää pärjätäksesi järvipelastustoiminnassa? Jäitkö kaipaamaan johonkin osioon syvempää perehtymistä? Mikä olisi sopiva aikaväli kerrata taitoja?

---

---

---

---